

## 三重大学医学部附属病院 院内がん登録支援事業拒否通知書

三重大学医学部附属病院長 殿

私は、三重大学医学部附属病院において、収集された私の既存情報（電子カルテ情報等）が院内がん登録支援事業における予後調査に利用されることを拒否します。

記載日： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

院内がん登録支援事業における予後調査

\_\_\_\_\_  
(患者様氏名)

\_\_\_\_\_  
(自署・代筆)

\_\_\_\_\_  
(生年月日) \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_  
(診察券番号)

※ 必要時記載 代筆者：(氏名) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(患者さんとの関係： \_\_\_\_\_)

お手数ですが、枠線内に必要事項（下線部分）をご記入のうえ下記郵送先にお送り頂くか、当病院 1 階総合案内にご提出ください。

### 郵送先・提出窓口

三重大学医学部附属病院 がんセンター

院内がん登録担当者

〒514-8507 三重県津市江戸橋 2-174

Fax: 059-231-5348

本予後調査拒否によるあなた自身への日常の診療における不利益は一切ございません。