

**【臨床研究名】**

**アキュラシード甲状腺項目（TSH, FT3, FT4）の臨床検体を用いた性能評価  
についての不同意書**

医療法人野口記念会野口病院

谷 淳一 殿

私は、この臨床研究「アキュラシード甲状腺項目（TSH, FT3, FT4）の臨床検体を用いた性能評価」への参加に同意することができません。

年 月 日

診察券番号

患者様ご署名