



また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先および研究責任者：

〒078-8510 北海道旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

TEL：0166-65-2111（代表）

国立大学法人 旭川医科大学 医学部 放射線医学講座 助教 野村 優里菜