

同 意 撤 回 書

令和 年 月 日

秋田大学大学院医学系研究科長 殿

調査参加者

氏名（署名） _____

私は、本研究（研究課題名：COVID-19 感染流行下における学生による学生のためのキャンパスメンタルヘルス対策：自殺ゲートキーパー教材の効果検証：代表研究者 秋田大学医学部 野村恭子）について、の参加に同意しましたが、同意を撤回します。

なお、当該研究の参加中に得られたデータの利用については

☐ 同意を継続します。

☐ 同意を撤回します。

説明者 野村 恭子 (印)

説明日 : 令和 年 月 日