様式13

|  |  |
| --- | --- |
| 介護DBデータの提供に関する申出書の辞退届出書    西暦　　　　　年　　月　　日  厚生労働大臣  ○○　○○　　殿  担当者　　所属機関名  職名  氏名  （連絡先住所等）  〒    電話番号  E-mail  西暦　　年　月　日付介護DBデータの提供に関する申出書等につきましては、以下のとおり辞退いたします。  記 | |
| 当初申出年月日 | 西暦　　　　　年　　月　　日 |
| 承諾通知年月日等 | 西暦　 年　月 日付 厚生労働省発老　第　号 |
| 介護DBデータを用いて行う研究の名称 |  |
| 辞退理由 |  |

備考

用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。