|  |
| --- |
| **医療・健康情報の匿名加工情報の利用に関する受領書**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　20　　年　　月　　日一般社団法人 健康・医療・教育情報評価推進機構代表理事　樋之津　史郎　殿提供依頼申請責任者所属機関名　　　　 　　　　 　　　 　職名　　　　　　　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　　　 　　　　 【研究課題名：　　】（HCEI研究番号：　　）の承諾により提供された下記の医療・健康情報の匿名加工情報を受領いたしました。記医療・健康情報の匿名加工情報の内容1. 記憶媒体の形式（ＣＤ－ＲあるいはＤＶＤ－Ｒ等を記載）：
2. 記憶媒体の管理番号：
3. 記憶媒体：１式
 |