様式第９号（申出文書の変更の概要）

〇〇年○○月○○日

山形県知事　殿

　　　　　　　　　　　変更依頼申出者

（押印省略）

山形県がん登録情報利用の変更申出について

「山形県がん情報及び匿名化が行われた山形県がん情報の提供の利用規約」７.（２）に基づき、下記のとおり変更したいので申し出ます。

記

１.該当する提供番号

２.変更内容

３.理由（様式第10号）を添付

　　別紙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上