

承諾書（病院長）

平成 年 月 日

神奈川県立保健福祉大学

研究代表者

米津 亮 殿

施設名

施設長

印

下記の研究について、当施設で実施することを承諾します。

研究課題名：脳性麻痺児および脳卒中片麻痺者の短下肢装具装着下
における歩行パフォーマンスに関する調査研究

研究代表者名 米津 亮