

登録受付中の疾患は以下の通りです


























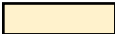

Remudy事務局

- ① ジストロフィン症
- ② GNEミオパチー
- ③ 筋強直性ジストロフィー
- ④ 顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー
- ⑤ 先天性筋疾患





ミトコンドリア事務局

- ①ミトコンドリア病

Remudyに関する書類(こちら からダウンロードができます)

Remudy 事務局	新規登録時提出書類(4種類)		研究説明文書		登録用紙 (更新用)				
	①登録用紙 ②患者様用同意書 ③医師用同意書	④遺伝子診断 結果のコピー	患者様用	医師用					
ジストロフィン症		お手元に お持ちで ない場合は 主治医へ ご相談 ください							
GNE ミオパチー									
筋強直性ジストロフィー									
顔面肩甲上腕型 筋ジストロフィー									
先天性筋疾患 先天性筋ジストロフィー(Aa)									
先天性筋疾患 先天性ミオパチー(Ab)									
先天性筋疾患 筋原線維ミオパチー(Ac)									
先天性筋疾患 先天性筋無力症(Ad)									
先天性筋疾患 その他(Ae)									
先天性筋疾患のみ アセント文書(提出は任意)			<ul style="list-style-type: none">  → 新規登録に必要な提出書類  → 新規登録前にお読みいただきたい文書(ダウンロードしてお手元に保管ください)  → 登録完了後に1年に一度、情報を更新していただくための書類 						

Remudyに関する書類(こちら からダウンロードができます)

Mitochondria事務局	提出書類(4種類)		患者様用 説明文書	医師用 説明文書
	①登録用紙 ②患者様用同意書 ③医師同意書	④遺伝子診断 結果のコピー		
Mitochondria病		お手元にお持ち でない場合は 主治医へご相談 ください		
Mitochondria病 アセント文書(提出は任意)		<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 20px; height: 10px; background-color: #d9ead3; border: 1px solid #ccc; margin-right: 5px;"></div> → 登録に必要な提出書類 </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 20px; height: 10px; background-color: #fff2cc; border: 1px solid #ccc; margin-right: 5px;"></div> → 登録前にお読みいただきたい文書 (ダウンロードしてお手元に保管ください) </div>		

※同意撤回される方は[こちら](#)

Remudy事務局 書類送付先

187-8551
東京都小平市小川東町4-1-1
国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
Remudy事務局 宛

↑ 切り取って宛名ラベルとしてご利用ください

Mitochondria事務局 書類送付先

187-8551
東京都小平市小川東町4-1-1
国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
Mitochondria事務局 宛

↑ 切り取って宛名ラベルとしてご利用ください

Remudy事務局 お問合せ先メールアドレス

remudy@ncnp.go.jp

Mitochondria事務局 お問合せ先メールアドレス

mt-registry@ncnp.go.jp

- ※お手持ちの封筒でご郵送ください。
- ※裏面には必ずご住所とお名前をご明記ください。
- ※大切な個人情報のため、簡易書留などでの郵送を推奨しております。