同　意　書

　研究代表者名　　殿

　私は、「○○○○○」について同研究に関する説明を別紙説明書により担当研究者から受け、その内容を十分に理解・納得しました。つきましては、下記の点を確認した上、研究協力に同意いたします。

1. 臨床研究について
2. 研究の目的と意義
3. 研究方法の概要
4. 予測される利益および不利益（負担および危険性）
5. ご協力をお願いすること
6. 研究実施予定期間と参加予定者数
7. 研究協力の任意性と撤回の自由
8. 研究への参加を中止する場合について
9. 研究に関する情報公開の方法
10. この研究で得られたデータや検体の取り扱いについて
11. 健康被害が発生した場合の対応と補償について費用について
12. 費用負担、研究資金などについて
13. 知的財産権の帰属について
14. 研究担当者と連絡先
15. （その他各申請者が必要事項を追加する）

（西暦）　　　　　　　　年　　月　　日

本人署名（自筆）：

代諾者署名（自筆）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄）

　　　　　　　　　※代諾者が該当しない場合は、代諾者署名と続柄は削除してください。

本研究に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認します。

説明担当者（自筆）

連絡先電話番号 　　　　 FAX：

※必ず説明書を同時に手渡し、同意書は、研究対象者用と担当者（責任者）用に2部作成してください。