

同意書

大阪市立大学大学院医学研究科長 殿

私は、「がん、生活習慣病、慢性肺疾患、肝臓病、消化器病、婦人科、皮膚疾患などの成人に特徴的な疾患に関する多目的疫学研究（包括的同意目的）」について説明を受けました。

1. 参加者として選ばれた理由
2. この研究の目的、意義
3. 方法、期間
4. 期待される利益
5. 起こりうる危険並びに必然的に伴う不快な状態
6. 危険並びに必然的に伴う不快な状態が起こりうる場合の補償等の対応
7. 研究にかかる費用及
8. 研究に係る資金源、利害の衝突及び研究者等の関連組織との関わり
9. 研究から生じる知的財産権とその帰属先
10. プライバシーは守られること
11. 個人情報の取扱い
12. 資料の保存、使用方法、保存期間、研究終了後の利用又は廃棄方法
13. 代諾者から同意を受ける場合、研究の重要性、必要不可欠性

上記の内容を承知した上で本研究に参加することに同意します。

(西暦) 年 月 日

本人署名： _____

代諾者署名： _____ 本人との関係 ()

上記の方に対する研究内容については、私が説明し、同意されたことを確認致しました。

(西暦) 年 月 日

説明者署名： _____