

説明文書

研究課題名 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

1. 研究内容の説明：

A) 目的

B) 方法

2. 研究に参加することで予想される利益・不利益：

3. 不利益に対する安全対策：

4. この研究への参加について：

5. 個人情報、プライバシーの保護：

6. 研究結果の公表：

7. 費用および謝礼について：

この研究（治療研究）について何か分からないことや心配なことがありましたら、いつでも研究責任者にご相談下さい。

これらの内容をよくお読みになりご理解いただき、この研究計画に参加することを同意される場合は、別紙の同意書に署名(自筆)と日付を記入して研究責任者にお渡し下さい。

年 月 日

研究責任者・説明研究者

署名： _____

連絡先（携帯電話）：

所属先：

（学生の場合）

研究責任者・説明研究者

署名： _____

連絡先（E-mail）：

電話： (052)-409-3311（指導教員：〇〇〇〇）

所属先：

電話でのお問い合わせは、上記の電話番号（学校）にお願いします。その際、指導教員名をお伝え下さい。