**同　意　書**

（大学名）

（所属）

（研究責任者氏名）殿

私は下記研究について、説明を十分理解した上で、研究に参加することに同意します。

　　　同意年月日　　　　　　年　　　　月　　　　日

　　　　　　　　　 ご署名

　　　　　　　　　代諾者ご署名

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 | （研究課題名） |
| 研究代表者所属・氏名 | （大学名）（所属）（研究責任者氏名） |
| 説明を受けた事項 | ・研究の目的や意義について・研究の方法について・研究の実施体制について・研究に関する情報公開について・研究資金について・利益相反について・研究の対象者について・研究への参加とその撤回について | ・研究の対象者に起こり得るリスクとその対処方法について・研究結果の開示について・経済的負担又は謝礼について・データの保管等について・データの二次利用について・個人情報の取扱いについて・研究を中止する場合について・相談窓口について |

以上

|  |  |
| --- | --- |
| 説明年月日 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| ＜説明者＞　　大学名 | （大学名） |
| 所属 | （所属） |
| 氏名 | （説明者氏名） |
| 連絡先 | （連絡先） |
| ＜研究責任者＞　大学名 | （大学名） |
| 所属 | （所属） |
| 氏名 | （研究責任者氏名） |
| 連絡先 | （連絡先） |