

**様式 8** (この文書は、被験者あるいは代理人に対して本臨床研究をわかりやすく説明するものです。できるだけ平易な表現としてください。1 ページに収まらない場合はページを増やしてください。)

## 説 明 文 書

研究課題名： \_\_\_\_\_

実施責任者 氏名： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_ 職名： \_\_\_\_\_

研究期間： 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日

研究の意義と目的： \_\_\_\_\_

研究方法の概要： \_\_\_\_\_

試料の保管方法： \_\_\_\_\_

予測される危険や不利益とその対応： \_\_\_\_\_

研究協力の任意性と撤回の自由： \_\_\_\_\_

個人情報の保護方法： \_\_\_\_\_

費用について： \_\_\_\_\_

連絡先 担当研究者氏名： \_\_\_\_\_

所属： \_\_\_\_\_

職名： \_\_\_\_\_

所在地： \_\_\_\_\_

FAX あるいは 電話： \_\_\_\_\_

説明者氏名： \_\_\_\_\_