

同 意 書

岡山県環境保健センター所長 殿

私は、「感染予防対策に向けたヒト及び環境等における感染症起因菌の調査」について、担当医師から別紙説明書に基づき、次の事項について詳しい説明を受け、十分理解し納得できましたので、研究に参加することに同意します。

(説明事項の□の中にご自分でレを付けてください)

1. 研究実施計画
2. 研究に使用する資料
3. プライバシーおよび個人情報の保護
4. この研究に参加した場合に受ける利益、不利益、危険性
5. 利益相反
6. 研究結果のお知らせ
7. 研究成果の公表
8. 同意およびその撤回

なお、提供する資料が連結不可能匿名化して保存され、将来新たな医学研究に使用されることに、

同意します 同意しません (いずれかをチェック)

平成 年 月 日

氏 名 (試料等提供者本人または代諾者) _____ (自筆)
(代諾者の場合本人との関係) _____

住 所 (都道府県名) _____

本研究に関して、私が説明し同意が得られたことを証します。

説明者の氏名 _____ (自筆)
施設名 _____