

3) 同意文書の例

同意文書

(西暦) 年 月 日

課題：ヒト下顎第一大臼歯近心根の根管形態・数の検討

一般社団法人
日本歯内療法学会理事長殿

(患者) 氏名

生年月日 (西暦) 年 月 日

私は担当医師から抜歯した歯の提供に対する（あるいは、歯科用 CT 撮影目的部位に加えて、下顎第一大臼歯の画像が含まれている場合の画像の利用について）以下の項目について十分な説明を受け、自由意思により、抜歯した歯を提供することを（画像を利用することを）承諾いたします。また、本同意文書に署名した後に、説明文書を確認に受け取りました。

ポイント：説明文書に記載した説明項目を列挙してください。

- 1 はじめに
- 2 本研究の目的
- 3 本研究の方法
- 4 研究の参加基準
- 5 研究の参加予定期間
- 6 研究の参加予定人数
- 7 研究への参加はあなたの自由意思によるものでいつでも同意を撤回できます
- 8 遺伝子解析を行う研究ではありません
- 9 研究に参加することにより期待される利益と予想される不利益
- 10 あなたの個人情報（プライバシー）の保護について
- 11 研究に関する情報公開
- 12 試料・情報の保存および廃棄
- 13 研究成果の公表について
- 14 費用負担に関する事項
- 15 研究資金源および利益相反
- 16 研究責任者、研究機関
- 17 疑問や不安がある場合

担当医師（氏名）

説明者（氏名）

（注）患者署名欄には、本人が署名してください。