

生体材料の提供にかかる同意書

1. 私は、_____さんの細胞を培養する目的で、また私のプライバシーにかかわる内容が適切に管理され、個人が特定されない形となる限りにおいて、私の血液に由来する生体材料（採血によって得られる血液成分、血清および血漿）を、細胞の培養に使用することに同意いたします。

はい

いいえ

2. 私は、今回血液を提供するにあたり、感染性病原体検査（B型肝炎、C型肝炎、HIV、ヒトT細胞性白血病ウイルス、梅毒）を受ける必要があることを理解しました。

はい

いいえ

3. 私は、この同意をいつでも撤回できること、それに伴い私の提供した生体材料を使用せず、適切に破棄してもらうことが可能であることを理解しました。

はい

いいえ

4. 私は、この同意に基づき私の提供した生体材料が培養に使用された場合、培養細胞の原料の一部として私の提供した生体材料が長期にわたり保管されることを理解しました。

はい

いいえ

私は、以上 1 から 4 までの項目についてその内容を理解した上で、提供に同意いたします。

(提供者署名)

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(説明医師署名)

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日