

同意書

九州大学大学院 医学研究院 臨床医学部門 外科学講座 整形外科学分野
中島 康晴 殿

私は「脂肪由来幹細胞構造体を用いた骨軟骨組織再生の臨床研究 [課題名：高密度スキャフォールドフリー脂肪由来幹細胞構造体を用いたモザイクプラスティ施術における骨軟骨柱ドナーサイトに対する骨軟骨組織再生の第Ⅰ相探索的臨床研究]」について、

- 臨床研究について
- あなたの病気について
- 研究の目的
- 研究の方法
- この研究の予想される効果と、起こるかもしれない副作用および不利益について
- 健康被害が発生した場合について
- 研究への参加とその撤回について
- 研究を中止する場合について
- この研究に関する情報提供について
- プライバシーの保護について
- 費用について
- 利益相反について
- データの取り扱い・公表・報告・2次利用について
- 特許権等について
- あなたに守っていただきたいこと
- 研究を担当する医師および健康被害が発生した場合の連絡先

に関する説明を十分理解した上で、研究に参加し、細胞構造体の移植を受けることに同意します。

なお、この同意はいつでも撤回できることを確認しています。

同意年月日 年 月 日

被験者様ご署名 _____

上記の研究について私が説明をし、同意されたことを確認します。

説明年月日 年 月 日

同意取得医師 _____

補助説明者 _____