

臨床研究への参加についての同意書

わたしは、研究名 樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法 に関する以下の事項について説明を受けました。

- 研究の意義および目的
- 研究の方法
- 予測される研究の結果
- 研究期間
- 研究を実施する研究者
- 研究に関する資料の提供
- 研究への参加をお願いする理由
- 研究により期待される利益
- 研究に伴う危険または不快な状態
- 試料等（検体やデータ）の保存及び使用方法並びに保存期間
- 個人情報の取り扱い（参加者のプライバシーの保護に最大限配慮すること）
- 研究のための費用
- 研究と企業・団体との関わり
- 研究に伴う補償または健康被害等が生じた場合の対応
- 研究への参加の任意性（研究の開始前・開始後に関わらず同意をいつでも撤回でき、撤回しても何ら不利益を受けないこと）
- 研究成果の公表
- 知的財産権の帰属
- 問い合わせ・苦情等の連絡先

これらの事項について確認したうえで、この研究に参加することに同意します。

年 月 日

参加者署名または記名・押印 _____

本臨床研究に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認します。

説明担当者氏名・職名 _____