

厚生労働科学研究費補助金（肝炎等克服緊急対策研究事業）

「免疫抑制薬、抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス再活性化の実態解明と対策法の確立」

- 研究協力の同意書 -

研究代表者：埼玉医科大学 消化器内科・肝臓内科 持田 智 殿

研究分担者：_____大学_____科 _____殿

<説明を受けて理解した項目>

- ☐ B型肝炎ウイルスのキャリア・既往感染例について
- ☐ キャリア・既往感染例が免疫抑制薬、抗悪性腫瘍薬による治療を受ける際の問題点
- ☐ 厚生労働省研究班の研究目的について
- ☐ 研究の方法、採血と血液検体の保存について
- ☐ 研究協力と撤回が自由意志で、協力しない場合でも不利益はうけないこと
- ☐ 個人情報の保護について
- ☐ 保存した血液検体の取り扱いについて
- ☐ 保険診療と研究費補助金による検査の区分について
- ☐ より詳しい説明に関する窓口について

上記の項目のすべてにチェックされた方は、下記について○印をつけて下さい。

() 研究に同意します。また、血液検体は研究終了後も保管し、改めて倫理委員会で承認された研究に利用することにも同意します。

() 研究に同意します。血液検体は研究終了後に破棄し、他の研究には用いないでください。

年 月 日

氏名 _____印 （記名捺印または署名）

連絡先 _____

<説明担当者>氏名 _____印 （記名捺印または署名）

所属および連絡先 _____