

同意書

東京大学医学部附属病院長 殿

研究課題「精神疾患における認知機能障害と神経心理学的指標・生理指標の関連について」（審査番号0629-(34)）

私は、上記研究への参加にあたり、説明文書の記載事項について説明を受け、これを十分理解しましたので本研究の研究参加者となることに同意いたします。

- ☐ 1. この研究の概要
- ☐ 2. 研究参加の任意性と撤回の自由
- ☐ 3. 個人情報の保護
- ☐ 4. 研究により得られた結果等の取扱い
- ☐ 5. 研究実施に伴う研究の対象でない重要な知見が得られる場合に関する取扱い
- ☐ 6. 研究対象者にもたらされる利益及び不利益
- ☐ 7. 研究終了後の資料・情報等の取扱方針
- ☐ 8. あなたの費用負担
- ☐ 9. 研究から生じる知的財産権の帰属
- ☐ 10. その他

西暦 年 月 日

氏名（研究参加者本人）（自署） _____

氏名（代諾者）（自署） _____

（代諾者の場合）研究対象者の名前と、代諾者の関係 _____ の _____

説明者署名欄

私は、この研究についての説明文書を使用して十分な説明を行いました。

説明日：西暦 年 月 日 署 名： _____