

同意書

東京大学医学系研究科長・医学部長 殿

研究課題「動脈硬化性病変における蛍光プローブライブラリーによる代謝反応特性スクリーニングに関する研究」(審査番号:11595)

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、
担当者 _____ から説明を受け、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。

以下の項目について、説明を受け理解しました。

- この研究の概要について
- 研究協力の任意性と撤回の自由について
- 個人情報の保護について
- 研究結果の公表について
- 研究参加者にもたらされる利益及び不利益について
- 研究終了後の資料（試料）等の取扱方針について
- あなたの費用負担について
- その他について

また、私に関わる資料（試料）等は、将来、新たに計画・実施される研究のために、長期間の保存と研究への使用に同意いたします。

はい (本研究終了後も保存) いいえ (本研究終了時に廃棄)

平成 年 月 日

氏名（研究参加者本人）（自署） _____