

原本は事務局へ郵送、(写) 研究協力者用

同意文書

一般社団法人日本在宅薬学会 理事長 狭間 研至 殿

研究課題名：「後ろ向き観察研究によるデルファイ法を用いた浮腫への漢方治療アプローチの標準的な考え方の策定」

【本研究に関連する事項】

1. 臨床研究について	9. 検査結果の提供等について
2. 臨床研究への参加はあなたの自由意志です	10. 個人情報の保護について
3. この研究の対象となる病気および治療法について	11. 研究で得られた情報の取扱いについて
4. 研究の目的について	12. 費用負担について
5. 研究の内容について	13. 利益相反・研究の資金源について
6. 情報実施予定期間と参加予定者数	14. 知的財産権の帰属について
7. 予想される利益と不利益	15. 研究組織
8. 研究に関する情報について	16. 研究担当者の連絡先及び相談窓口

【研究協力者の署名欄】

私は、この研究について趣旨を理解し、研究協力に同意しました。

説明日：令和 年 月 日

研究協力者の氏名： _____ (自署)

【相談・対応窓口】

一般社団法人日本在宅薬学会事務局

〒530-0041 大阪市北区天神橋 1-9-5 アドバンス天神橋 3 F

TEL：06-4801-9566 E-Mail：info@jahcp.org

受付時間：月曜～金曜 9：00～18：00