

Fred Hutchinson 암 연구 센터
워싱턴 대학

연구 조사 참여에 관한 짧은 동의서

프로토콜 번호: _____

주요 연구원 이름: _____

이 연구에서 법적으로 승인된 대리인, 후견인으로 참여하시거나 자녀의 참여를 부모로서 허락하시는 경우, "귀하" 및 "귀하의"라는 호칭은 동의나 부모의 허락을 제공받은 사람을 지칭합니다.

연구 조사 참여에 앞서

조사 참여 여부를 신중하게 생각하고 결정해 주십시오. 결정에 앞서 가족이나 친구들과 함께 상의해 주십시오.

참여를 동의하기에 앞서 저희는 다음에 관해 설명해 드립니다.

1. 해당 연구가 실시되는 이유
2. 해당 연구 과정 중 행해지는 사항과 실험적 절차
3. 예측 가능한 위험 요소와 해당 연구 참여의 혜택
4. 해당 연구 참여의 다른 대안과 그에 따른 위험 요소 및 혜택
5. 귀하의 개인 정보 및 기밀 보호 방법;
6. 문의 사항 연락처.

필요할 경우 다음 사항도 설명해 드립니다.

1. 해당 연구에서 귀하가 부상을 당했을 경우 치료비를 지불할 사람
2. 우리가 아직 알지 못하는 위험 요소의 가능성
3. 해당 연구에서 귀하가 제외될 수 있는 이유
4. 해당 연구 참여를 위한 비용
5. 귀하가 해당 연구 참여를 중지하기로 결정할 경우 일어날 상황
6. 귀하가 해당 연구에 관련된 새로운 결과를 알게 될 경우
7. 해당 연구에 참여할 사람들의 수
8. 귀하가 참여할 수 있는 선택적인 연구 사항

미국 법에 따라, 이 임상 실험에 관한 설명은 www.clinicaltrials.gov에서 참고할 수 있습니다. 이 웹사이트는 귀하를 식별할 수 있는 정보는 포함하지 않습니다. 웹사이트는 대부분 결과에 관한 요약만을 기재하게 됩니다. 이 웹사이트를 귀하는 언제든지 검색할 수 있습니다.

Fred Hutchinson 암 연구 센터
워싱턴 대학

연구 조사 참여에 관한 짧은 동의서

귀하의 권리

귀하가 이 연구에 꼭 참여할 필요는 없습니다. 연구 참여 동의나 거부를 자유롭게 하실 수 있습니다. 만약 귀하가 이 연구에 참여하더라도, 언제든지 그만두실 수 있습니다. 귀하는 언제든지 멈출 수 있습니다(시작 전 중지도 가능합니다). 연구 참여를 거부하거나 중단을 하여도 불이익이 없습니다. 귀하의 정기 진료에는 아무 변화도 없습니다.

귀하가 해당 연구에서 아프거나 다쳤을 경우, 지불금액에 대한 귀하의 법적 권리를 이 동의서에 서명함으로써 잃지 않습니다.

연구 참여에 동의할 경우, 귀하는 이 동의서 사본과 해당 연구의 영문판 동의서 사본을 받게 될 것입니다.

상세 정보

해당 연구 및 연구 관련 부상에 관한 질문 사항은 주요 연구원 _____에게 _____으로 언제든지 문의해 주십시오.

또한, 연구 대상으로써 귀하의 권리에 관한 질문 및 부상에 관한 문의사항이 있다면, Fred Hutchinson 암 연구 센터의 Institutional Review 연구소 소장인 Karen Hansen에게 206-667-4867으로 연락해 주십시오.

서명

이 동의서의 서명은 우리가 귀하에게 해당 연구에 관해 설명했고 귀하가 자발적으로 참여에 동의했음을 의미합니다.

참가자의 이름과 서명 또는 필요할 경우, 법적으로 승인된 대리인 _____ 날짜 _____

필요할 경우, 법적으로 승인된 대리인과 참가자와의 관계 _____

통역사/입회인 이름 및 서명 _____ 날짜 _____