**研究課題名（なるべく患者さんに分かり易い表現として下さい）**

**１．研究の対象**

（　　）→実施計画書（研究の対象）から、Copy & Pasteして下さい。

**２．研究目的・方法**

（　　）→実施計画書（研究の概要）から、Copy & Pasteして下さい。

研究期間：**倫理審査委員会承認日　～　20〇〇年　〇〇月　〇〇日まで**

（　　）→実施計画書から、Copy & Pasteして下さい。

**３．研究に用いる試料・情報の種類**

※研究計画書の評価項目から研究対象者がイメージしやすい主要なものをいくつか記載して下さい。（最後に「等」をつけること）

※カルテ番号、生年月日、イニシャル、病理検体番号等の個人を特定しうる情報を用いる場合は、明記して下さい。

　（例）情報：病歴、抗がん剤治療の治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号　等

※試料を用いる場合は、試料の種類（血液、手術で摘出した組織等）を記載して下さい。

　（例）試料：血液

**４．お問い合わせ先**

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

　当院研究責任者：

新潟県立がんセンター新潟病院　（　○○科　）

当院研究責任者：（氏名　　　　　　）

連絡先：新潟市中央区川岸町2丁目15番地3

TEL：025-266-5111　(大代表)