同　意　文　書

広島大学長　殿

このたび「歯科衛生士共通ガイドラインの検証研究」について、研究者から下記の事項について十分に説明を受けて納得しましたので、自由意思によりこの研究の実施に同意します。

はい　・　いいえ

1. 研究目的および研究実施体制
2. 研究期間および方法、研究対象者として選定された理由
3. 希望があれば研究計画書を閲覧できること
4. 研究対象者に生じる負担、予測されるリスクや利益
5. 同意撤回が可能であること
6. 同意しない事によって不利益な取り扱いを受けないこと
7. 研究に関する情報公開の方法
8. 個人情報の取扱い
9. 情報の保管と廃棄方法
10. 研究の資金源や利益相反
11. 研究の相談窓口

研究終了後のデータが匿名化された上で保管され、倫理審査を受けた口腔保健分野の研究に使用されることに同意します。

はい　・　いいえ

同意日　　年　　月　　日

本人署名　（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿