

調査参加者控

同意書

令和 年 月 日

秋田大学大学院医学系研究科長 殿


調査参加者氏名（署名） \_\_\_\_\_

住所（クオカード送付先） \_\_\_\_\_

私は、本研究（研究課題名：HPV ワクチンの知識の向上、ワクチン接種に対するヘルスリテラシー改善に対するソーシャルネットワーキングシステム（SNS）の有効性を検証する無作為化比較試験：代表研究者 秋田大学医学部 野村恭子）について、以下の項目について十分説明を受け理解しました。

- 本研究の目的及び方法
- 研究目的以外には検体を使用しないこと
- 調査参加者のプライバシー、データの厳重な守秘義務
- 研究への参加に同意しない場合であっても不利益を受けないこと
- 研究への参加に同意した場合でも随時これを撤回できること
- 謝礼、研究組織、問い合わせ先について

については、私の自由意思により本研究に参加することに同意します。また、本研究への参加への同意はいつでも撤回でき、撤回した場合でも不利益を受けないことを確認しています。

説明者 野村 恭子 (印 ) 説明日 : 令和 年 月 日

調査事務局用

同意書

令和 年 月 日

秋田大学大学院医学系研究科長 殿


調査参加者氏名（署名） \_\_\_\_\_

住所（クオカード送付先） \_\_\_\_\_

私は、本研究（研究課題名：HPV ワクチンの知識の向上、ワクチン接種に対するヘルスリテラシー改善に対するソーシャルネットワーキングシステム（SNS）の有効性を検証する無作為化比較試験：代表研究者 秋田大学医学部 野村恭子）について、以下の項目について十分説明を受け理解しました。

- 本研究の目的及び方法
- 研究目的以外には検体を使用しないこと
- 調査参加者のプライバシー、データの厳重な守秘義務
- 研究への参加に同意しない場合であっても不利益を受けないこと
- 研究への参加に同意した場合でも随時これを撤回できること
- 謝礼、研究組織、問い合わせ先について

については、私の自由意思により本研究に参加することに同意します。また、本研究への参加への同意はいつでも撤回でき、撤回した場合でも不利益を受けないことを確認しています。

説明者 野村 恭子 (印 ) 説明日 : 令和 年 月 日