赤字部分は削除して提出してください。

親権者の署名欄、代諾者の署名欄については、必要な場合のみ残してください。またその場合は、

未成年を研究対象とすること、代諾の必要な人を研究対象者とすることを、研究計画書に明記して

ください。そのような研究対象者の必要性についても明記してください。

**（研究者用）（研究対象者用）各１部作成**

研究実施施設長　氏名　 殿

試　料　等　の　保　管　に　つ　い　て　の　同　意　書

　私は「　（研究課題名を記入）　」について、別紙説明文書を用いて説明を受け、提供する試料等については、その研究期間を超えて保存されることを理解および同意しました。

　　年　　月　　日

署名

（または記名・押印）

　　□　同意書の控えを受け取りました

親権者/ 保護者 署名

（または記名・押印）

代理人 署名

（または記名・押印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　説 明 日　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　説明者署名

研究実施施設長　氏名　 殿

試　料　等　の　保　管　に　つ　い　て　の　同　意　撤　回　書

　私は「　（研究課題名を記入）　」について、提供する試料等について、その研究期間を超えて保存されることへの同意を撤回します。

　　年　　月　　日

署名

（または記名・押印）

親権者/ 保護者 署名

（または記名・押印）

代理人 署名

（または記名・押印）

上記の資料保管に関する同意は撤回されました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当医署名