

(様式4号)

### 研究参加への同意書(代諾者の方用)

研究責任者: (所属、資格、氏名)  
様

研究計画名:

私は、(参加者名)が参加する研究計画名「研究計画名」に関する以下の事項について説明を受けました。理解した項目については自分で□の中にレ印を入れて示しました。

- 研究の背景と目的(説明文書 項目2)
- 研究の方法(説明文書 項目3)
- 音声・画像を取得すること(説明文書 項目3) ※音声・画像を取得しない場合は削除してください。
- 研究の場所と期間(説明文書 項目4)
- 研究を実施する者(説明文書 項目5)
- 研究に関する資料・情報の開示について(説明文書 項目6)
- 研究への参加が任意であること(研究への参加は任意であり、参加しないことで不利益な対応を受けないこと。また、いつでも同意を撤回でき、撤回しても何ら不利益を受けないこと。)(説明文書 項目7)
- 私がこの研究への参加を依頼された理由(説明文書 項目8)
- 私がこの研究への参加を中断することになる条件(説明文書 項目9)
- この研究への参加に伴う危害の可能性について(説明文書 項目10)
- 研究により期待される便益について(説明文書 項目11)
- 個人情報の取り扱い(被験者のプライバシーの保護に最大限配慮すること、現時点では特定されない将来の研究のために用いる場合等)(説明文書 項目12)
- 研究終了後の対応と研究成果の公表について(説明文書 項目13)
- 研究のための費用(説明文書 項目14)
- 研究者等の研究に係る利益相反の状況(説明文書 項目15)
- 研究の参加に伴う参加者の方への謝金および支払方法等(説明文書 項目16)
- 知的財産権の帰属(説明文書 項目17)
- 問い合わせ先および苦情等の連絡先

※取得する情報にあわせて適宜修正・削除してください。

なお、この研究において撮影された(参加者名)の画像(静止画、動画)[または音声]の公開につきましては以下の□に✓を入れて示しました。

- 公開に同意しない
- 研究者を対象とする学術目的に限り、下記の条件の下に同意する
  - 顔部分など個人の特定可能な部分も含んでよい
  - 顔部分や眼部などを消去する、ぼかすなど個人の特定不可能な状態に限る
  - その他(特にご希望があれば、以下にご記入ください)

これらの事項について確認したうえで、(参加者名)がこの研究に参加することに同意します。

.....年.....月.....日

代諾者署名.....  
参加者との続柄

本研究に関する説明を行い、自由意思による同意が得られたことを確認します。

説明担当者(所属、資格、氏名).....(自署).....