

研究名稱 (*Title of Research Study*) :

主要研究者 (*Principal Investigator*) :

參加研究同意書
Chinese -Consent to Participate in Research

您現在被邀請參加一項醫療研究，在您同意之前，

研究者必須事先告訴您下列事項：(i) 本項醫療研究之目的、程序、及時間長短；(ii) 任何有實驗性質的程序；(iii) 此項研究的任何可合理預見的風險、不適、及益處；(iv) 任何有潛在可得利益的其他程序或治療；以及 (v) 如何對參與者的資料保密。

適用情況下，研究者也必須告訴您：(i) 如有受傷情形發生，有哪些可得的賠償或治療；(ii) 不可預期風險發生的可能性；(iii) 在哪種情況下，研究者可以中斷您的參與；(iv) 任何要您自付的費用；(v) 如您自己決定停止參與研究時，會如何處理；(vi) 何時會通知您可能會影響到您是否繼續參與意願的新發現；以及 (vii) 有多少人將會參與此項研究。

如果您同意參與，您必須要收存一份帶有簽名的本文件，和一份有關本項研究的書面摘要。

如對本項研究有問題時，

您可隨時撥電話號碼 _____ 與

(Telephone)

_____ 聯絡。

(Name of contact for questions about study)

如對有關身為研究受試者擁有的權利，或在受傷害後應如何處理方面有問題時，

您可隨時撥電話號碼 617-424-4100 與 Partners Human Research Office 聯絡。

(Telephone)

(Name of contact for questions about rights or injury)

您是自願參與本項研究。如您拒絕參加或半途決定停止的話，您並不會受罰或損失利益。

您在此處簽名，即表示已經有人口頭告訴您包括上述資料的本項研究的事宜，並表示你自願參與。

參與者簽名/Signature of Participant

簽名日期/Date

口譯員簽名/Signature of Interpreter

簽名日期/Date

OR

口譯員之外的見證者簽名/Signature of Non-Interpreter Witness

簽名日期/Date