様式３号

**研究対象者への説明文書**

　この研究は、研究課題名「・・・・」に関するデータ取得にご協力いただくものです。

以下の説明文をお読みいただき、納得いただいた上で、研究に参加されるかどうかの判断をしていただければ幸いです。

　この説明文書を読まれて納得いただき、本研究にご協力いただける場合には、同意書にご署名をお願いいたします。研究に参加されるかは、ご本人の自由意志でお決めください。

この同意は、研究が終了するまで、いつでも無条件に撤回が可能です。

1. 研究の目的：
2. 研究参加に要する時間：
3. 研究の実施場所：
4. 研究内容：

　A）

　　　B）

　　　C）

　　　D）

1. 苦痛や危険性：
2. 研究への不参加：研究対象者は、研究に参加しないことによる不利益はありません。

※研究への参加・不参加または参加撤回が、学業成績や単位取得に影響を与えること

はありません。

1. 結果の取り扱い：研究結果は、本研究の目的以外に使用しません。研究の成果は、解析の上、論文および学会における口頭発表等で公表することがあります。
2. 個人情報保護：個人を特定できるような情報は取り扱いません。
3. 研究対象者に対して予想される利益：研究にご協力いただく方が、本研究から直接利益を受けることはありません。
4. この研究から特許権、またそれを基として経済的な利益が生じる可能性があるが、その権利は本学や研究者、共同研究先に属し、研究対象者がこの権利を持つことはありません。
5. 注意事項：

　　　A）

　　　B）

本研究の研究責任者・研究担当者の連絡先は以下のとおりです。

■研究責任者

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所 属 |  | 職 名 |  | 氏 名 |  |
| 研究室住所 |  | | | | |
| 内線  外線 |  | 携帯  番号 |  | | |
| e-mail |  | | | | |

■研究担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 | 所属・学籍番号・職名 | 担当の役割等 | 連絡先 |
|  |  |  |  |

なお、研究に関して疑問点や苦情がある場合は、下記までお問い合わせください。

【連絡先】芝浦工業大学豊洲学事部学事課　課長　小玉嘉洋

　　電話：03-5859-7340　住所：135-8548　東京都江東区豊洲3-7-5

　　メールアドレス：[tgakuji@ow.shibaura-it.ac.jp](mailto:tgakuji@ow.shibaura-it.ac.jp)