|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受付番号 |  |
| ドナーの皆様向け情報公開文書・通知文書　研究内容のご説明 |
| ドナー説明用課題名(括弧内は申請課題名) | （　　　　　　　　　　　　） |
| 研究期間 | 20　　年　　月　　日　～　20　　年　　月　　日まで |
| 研究機関名 |  |
| 研究責任者氏名・職名 |  |
|  |
| 研究の説明 |  |
| １　iPS細胞ストック及びその情報の利用目的及び利用方法（他機関へ提供される場合はその方法含む。）２　iPS細胞研究財団から提供される試料・情報の項目〔試料〕iPS細胞ストック〔情報〕ドナーのHLA情報、感染症検査結果、性別、年代、血液型、iPS細胞のHLA情報、核型検査結果、遺伝子解析結果３　iPS細胞ストック等を使用する共同研究機関及びその研究責任者氏名４　ドナー又はその代理人の求めに応じた、iPS細胞ストックの利用または他の研究機関への提供の停止についてiPS細胞ストック研究にご協力いただいた場合、iPS細胞が作製される以前であれば、研究参加に同意いただいた後でも、不利益を受けることなく、文書により同意を撤回することができます。iPS細胞が作製された後に同意を撤回される場合、それ以降はあなたのiPS細胞を外部の研究機関へ提供しません。ただし、その場合でも、これまでに提供した細胞は引き続き使用される可能性があります。また、既に開発が進んでいる場合は、患者さんへの影響を考え、中止することができません。どうかご理解のほどよろしくお願いします。５　４のドナー又はその代理人から、同意撤回を受け付ける方法まずは、下記へご連絡いただき、後ほど同意撤回文書をCiRA\_Fまで提出ください。　〔お電話の場合〕　iPSストックドナー専用ダイヤル　075－366－7181〔メールの場合〕　participant@cira-foundation.or.jp〔受付時間〕　　　平日10:00～17:00 |
| 本研究に関する問合せ先 |
| 所属 |  |
| 担当者 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  |
| Mail |  |