

캘리포니아 어바인 대학(UNIVERSITY OF CALIFORNIA IRVINE)

인체 연구 피험자 역할에 대한 약식 동의서

CONSENT TO ACT AS A HUMAN RESEARCH SUBJECT – SHORT FORM

연구 제목: \_\_\_\_\_

지도 연구원 성명 및 전화 번호: \_\_\_\_\_

조사원 부서: \_\_\_\_\_

본 조사 연구에 참가하실 것을 귀하께 요청합니다. 아직까지 귀하의 언어로는 모든 정보가 수록된 동의서가 마련되지 않은 관계로, 영문 양식을 축어적으로 번역하여 제공할 것입니다. 참가 의사를 결정하시면 연구원이 번역된 영문 양식을 제공하여 귀하께서 사본을 보관하실 수 있도록 해드립니다.

귀하로부터 참가 동의를 얻기 전에, 조사원은 귀하께 (i) 조사의 목적, 절차 및 기간, (ii) 모든 실험 절차, (iii) 본 조사에 따르는 합리적으로 예측 가능한 모든 위험과 불편 및 혜택, (iv) 잠재적으로 유익한 모든 대안적 절차 또는 치료법, (v) 기밀성 유지 방식을 알려 드려야 합니다. 해당되는 경우, 조사원은 또한 귀하께 (i) 상해시 가능한 모든 보상이나 치료, (ii) 예측 불가능한 위험 가능성, (iii) 조사원에 의해 귀하의 참가가 중지될 수 있는 상황, (iv) 모든 추가 비용, (v) 귀하께서 참가 중단시 처하게 되는 상황, (vi) 참가에 대한 귀하의 자발성에 영향을 줄 수 있는 새로운 결과의 통보 시기 및 (vii) 연구 참가 인원을 알려 드려야 합니다.

참가에 동의하실 경우, 귀하께 본 문서의 서명된 사본과 모든 정보가 수록된 영문 동의서 사본을 제공해 드릴 것입니다. 모든 정보가 수록된 동의서를 귀하의 언어로 번역하게 될 경우, 해당 동의서도 제공해 드립니다.

본 조사에 관한 문의 사항이 있을 시에는 언제든지 \_\_\_\_\_ (전화: ( ) \_\_\_\_\_)(으)로 문의하실 수 있습니다. 본 조사의 피험자로서 귀하의 권리나 상해시 대처 방안에 관한 문의 사항은 UCI 임상시험 심사위원회(Institutional Review Board)(전화: 949-824-4768)로 문의하실 수 있습니다.

본 연구에 대한 귀하의 참가는 자발적으로 행해지는 것이며, 귀하께서 참가를 거부하거나 중단 결정을 내리는 경우 어떠한 처벌이나 불이익도 가해지지 않습니다. 본 문서에 서명하실 경우 상기 정보를 비롯한 본 조사 연구가 귀하의 언어로써 구두로 설명되었으며, 본 조사 연구의 참가를 귀하께서 자발적으로 동의하신 것으로 간주하게 됩니다.

피험자 성명	피험자 서명	날짜
조사원 성명	조사원 서명	날짜
증인 성명	증인 서명	날짜