

	同意書	<p>このたび、私は 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日に医師 ____ から上記臨床試験（JALSG Ph+ALL213）について規定の説明文とともに説明を受け、内容を十分理解したうえで、自分の意思で本試験の治療を受けることに同意いたします。</p>	<p>このたび、私は 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日に医師から上記臨床試験（JALSG Ph+ALL213）について規定の説明文とともに説明を受け、内容を十分理解したうえで、自分の意思で本試験の治療を受けることに同意いたします。</p> <p>[以下を追加する]</p> <p>なお、本試験期間中に転院した場合は、参加期間終了までの経過について転院先の施設よりJALSGに報告されることに同意します。</p>	<p>転院の可能性がある場合の対応確認</p>
--	-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

*1： 臨床研究実施計画番号はJRCT番号を記載する。

*2：「変更内容」の実施計画事項変更届書（省令様式第2）と実施計画事項軽微変更届書（省令様式第3）と同一内容の場合は、「変更内容」の記入を省略して差し支えない。

*3： 版管理しているものは版表示に記載する。

*4「変更内容」は別紙を添付しても差し支えない。

注）本書式は研究責任（代表）医師が作成し、認定臨床研究審査委員長に提出する。