

[様式3-2] 研究協力機関用

年 月 日

(機関名)

(責任者職位)

様

研究(調査)協力依頼・説明書

私は、現在、愛知県立大学に(勤務/在学)し、以下の研究を計画しております。
つきましては、研究の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。
研究にご協力いただける場合は、別紙の承諾書にご署名をお願いいたします。

1. 研究課題名

2. 研究の目的・意義

3. 研究(調査)の方法、手順

- ・ (研究・調査に要する期間、時間、回数、研究場所)
- ・ (どのような方法を用いるのか、調査内容)
- ・ (どのような手順で行うのか)

4. 研究対象者

【研究対象が当該機関に所属する「人」である場合】

- ・ (年齢、性別等、研究対象者の属性)である方 (募集人数)名
ただし、(疾患等の除外要件)である方を除く。
- ・ (研究対象者の属性の選定理由)

【対象が当該機関の保有する「試料・情報」である場合】

- ・ 対象となる試料・情報の種類等(試料・情報には、文書及び電子データ、画像データが含まれる。)

5. ご協力いただきたいこと

※ 研究協力機関の代表者に依頼したいことを具体的に記す。

【研究対象が当該機関に所属する「人」である場合】

- ・ 研究対象者となる方の本研究への参加は自由意思に基づくものであり、研究への参加、不参加に関わらず貴機関において不利益を被らないようご配慮いただけますよう、お願いいたします。
- ・ ((貴機関/HP等)において本研究についての(ポスター/チラシ/説明文書等)を用いてご案内(募集)いただくこと(ポジションパワーが働かないようにご配慮いただくようお願いする。))

コメントの追加 [A1]: 「*」は、審査委員会へ提出する際には削除してください。

- ・（その他、協力依頼事項の詳細）

【対象が当該機関の保有する「試料・情報」である場合】

（下記のいずれかの手続について記載）

- ・（当該試料・情報の提供元の機関による当該試料・情報の取得の経緯を確認させていただくこと。）
- ・（ご提供いただく試料・情報が匿名化されていることをご確認いただくこと。）
- ・（ご提供いただく試料・情報が匿名化されていない場合、対象となる方からインフォームドコンセントを得ていること、得た同意の内容を確認させていただくこと。）
- ・ご提供いただく試料・情報の対象となる方からインフォームドコンセントを得ることが困難な場合、試料・情報の取り扱いを含む当該研究の実施についての情報を公開し、研究が実施されることについて対象となる方が同意を撤回できる機会を保障いただくこと。）

6. 倫理的配慮について

【研究対象者*の自由意思の尊重】

- ・本研究へご協力されるかどうかは全く自由で、協力しないことでの不利益は生じません。
- ・研究協力の同意をおこなった後でも、参加を撤回することができます。また、それによる不利益は生じません。
（調査や実験等の終了後に研究への参加を撤回する場合の、連絡先・連絡方法・期日等）
- ・回答したくない調査項目（参加したくない実験）には、回答（参加）いただく必要はありません。
- ・研究に関するお問い合わせは、いつでも受け付けます。
- ・（録音をおこなう場合は、録音の可否について研究対象者が決めることができることを記す。）
- ・（データの二次利用の可能性がある場合は、二次利用の可能性と、二次利用をする際には改めて研究倫理審査委員会の承認を得ることを記す。）

【安全性への配慮】

- ・（研究参加に伴う不快と危険、予測される精神的・身体的負担について説明する。対策がある場合にはそれについても説明する。）

【プライバシーの保護】

- ※ 研究目的以外では使用しない/得られたデータの処理・保管の方法とデータの破棄等について記す。
- ・研究で得られたデータにより個人・機関名が特定されることはありません。
- ・本研究（調査）により得られた個人情報、本研究の目的以外では使用いたしません。
- ・本研究（調査）により得られたデータは、研究者本人のみ（研究分担者がアクセスできる場合はそう記す）がアクセスできます。
- ・本研究データなどの保管及び廃棄の方法については、愛知県立大学の「研究に係る

コメントの追加 [A2]: 「*」は、審査委員会へ提出する際には削除してください。

試料及び情報等の保管等に関する手順書」に従い、適切な期間適切な方法で保管した後、適切な方法で研究データを廃棄します。

【研究の資金源、利益相反に関する事項】

- ・（該当する場合のみ）本研究は、（研究費の種類）の助成を受けて実施しております。
- ・ 開示する利益相反はありません。

【その他】

7. 研究成果の公表、情報開示について

- ・ 本研究は、（学会名・雑誌名等、公表の媒体）において公表する予定です。公表の際にも、上記同様に個人情報の保護について十分に配慮し、個人や機関名が特定されることはありません。
- ・（研究対象者から求められた場合に、研究データ・結果の開示・公表をおこなうか否かについても記す。）
- ・ 研究のご協力に関してご不明な点があれば、いつでもお問い合わせください。

8. 知的財産権について

- ・（必要な場合のみ）研究の結果として特許権などの知的財産権、ひいてはそれに基づく経済的利益が生じる可能性があります。この知的財産権の帰属は研究者又は愛知県立大学、あるいは他の共同研究者と協議の上決定され、データ提供者に帰属しません。（研究協力機関と共同して研究を実施する場合は、この項目は削除する。）

9. 謝礼について

- ・ 謝礼の有無を記載する。
- ・（謝礼がある場合、具体的な謝礼・謝品の内容について記す。）

10. お問い合わせ先

本研究について疑問や質問が生じた場合には、下記までお問い合わせください。

研究代表者 :
所 属 : 愛知県立大学（学部/学科/研究科）（職位/学年）
所 在 地 : 愛知県長久手市茨ヶ廻間 1522-3
連 絡 先 :（所属先あるいは研究専用の電話番号を明記）
（大学で配付されているメールアドレス）

（申請者が学生の場合は指導教員／共同研究者の氏名、所属、職位、連絡先等－研究体制を明確にする）

コメントの追加 [A3]: 特に【その他】として説明する事柄が無い場合は、削除してください。

コメントの追加 [A4]: カッコ書きの注意事項は、審査委員会へ提出する際には削除してください。

承 諾 書

(申請者の所属・職位等)

様

(研究課題名)

上記研究の実施に当たり、(申請者名又は共同研究者名)から説明文書を用いて説明を受け、十分理解しましたので研究協力の依頼を承諾します。

年 月 日

所属

署名