**加州大学圣迭戈分校**

**担任研究受试者同意书**

**研究标题：***[include study title and protocol number (if available) from protocol]*

**研究编号：***[include OIA project number]*

**赞助方：***[include for studies which are industry sponsored, otherwise remove]*

**研究者姓名：***[include Principal Investigator’s first and last name]*

**日间电话号码：***[include study team’s phone number to match the full English consent contact phone number]*

**24小时电话号码：***[include for studies which are greater than minimal risk, otherwise remove]*

在本文中，“您”指的是研究受试者。或者经授权同意受试者参与本研究调查的个人。

您正获邀参与一项研究调查。请您花点时间来决定是否参与，并与家人和朋友讨论您的决定。

在您同意前，研究者必须向您告知下列内容：

1. 研究的目的、程序和持续时间。
2. 任何属于试验性的程序。
3. 研究的任何合理可预见风险、不适和益处。
4. 任何可能有益的替代程序或疗法。
5. 保密方式。
6. 您的信息或样本（例如头发、血液、尿液、唾液等）是否会在删除身份标识符后且无需再征求同意的情况下用于未来的研究。

在适用情况下，研究者还必须向您告知下列内容：

1. 任何可获取的赔偿或医疗（如果受伤）。
2. 不可预见风险的可能性。
3. 研究者在哪些情况下可能终止您参与研究中。
4. 对您产生的任何额外费用。
5. 您决定停止参加研究时将会发生的情况。
6. 您被告知最新研究结果（可能对您参加研究的意愿产生影响）的时间。
7. 参加研究的人数。
8. 使用您的样本获取商业利益。
9. 是否会将您的研究结果告知您。
10. 研究是否会或可能包括全基因组测序。
11. 是否已经或即将提交有关研究的信息以纳入临床试验注册中。

如果您同意参加，则我们必须为您提供一份本文件的签名副本，以及一份研究的书面摘要。

如果您对研究存在疑问，或希望了解在受伤情况下应该采取哪些措施，您可以随时拨打上面列出的电话号码联系研究团队。

如果您对自己作为研究受试者的权利存在疑问，您可以联系加州大学圣迭戈分校IRB管理办公室，电话：858-246-4777。

参加本研究全凭自愿。您可以拒绝参加，或随时决定停止参加，而不会遭到处罚，也不会丧失您有权获得的利益。

签署本文件，即表示已向您口头说明本次研究调查（包括以上信息），且您自愿同意参加研究。

受试者、监护人或合法授权代表正楷姓名

受试者、监护人或合法 日期

授权代表签名

连署人正楷姓名

连署人签名 日期