知情同意书·同意签字页

同意声明：

我已仔细阅读上述有关“中医药辨证论治方案阻断、逆转乙型肝炎相关肝纤维化的临床疗效评价研究—随机、对照、双盲、多中心临床试验”的介绍，我已知晓本研究的背景、目的和研究流程，知道了研究药物对本人所患疾病带来的治疗作用和可能存在的风险。我有机会提出问题，我提出的所有问题都获得了满意答复。

我知晓我将获得一份已签字的知情同意书。

我同意把我的研究数据发布权授予申办者、合同研究组织、伦理委员会及政府管理机构。

签署此知情同意书将不会放弃我应享有的法律上的权利。

我同意自愿参加本临床研究，我在没有任何压力且能自由选择的情况下表示同意。我愿意与研究者配合，按照规定用药、接受体检，完成此项药物临床研究。

本《知情同意书》一式两份，受试者与研究中心各留存一份。

患者签名：[redacted]　　医院名称：_____

联系电话：[redacted]　　医师签名：[illegible]

监护人签名：_____（如适用）　　联系电话：010-66933430

联系电话：_____　　日　期：2014.9.1

日　期：2014年9月1日

注：患者签名必须为临床研究参加者本人，无能力签名者，由监护人代签。

SHOT ON MI NOTE 3
MI DUAL CAMERA