

Informed consent

연구제목 : **Case Report of a case of partial nephrectomy for clear cell papillary renal cell carcinoma detected via routine imaging follow-up**

아래 내용을 읽으시고 내용을 완전히 이해하시면 네모 칸에 표시하여 주십시오.

- 본인은 이 동의서를 읽었고, 내용을 충분히 이해합니다.
- 본인 ○○○는(은), 담당의사로부터 자세하게 설명을 듣고 궁금한 사항이 있으면 질문을 하였고 적절한 답변을 들었습니다.
- 본인은 자발적으로 이 연구에 참여합니다.
- 본인은 임상시험 외의 다른 치료를 받아야 하거나 이 연구계획서에 따르지 않을 경우, 기타 임상시험 피험자 선정기준에서 제외되는 경우에 이 임상시험에 참여할 수 없다는 것을 알고 있습니다.
- 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구 진행 및 결과 관리를 위하여, 모니터 요원, 점검을 실시하는 자, 식품의약품안전청 등의 정부 검토 기관, 국립암센터 임상시험심사위원회에서 임상시험(또는 임상연구)의 실시절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위하여 각 비밀로 유지되는 나의 정보(의료기록, 검사결과, 건강정보)를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
- 나는 이 연구의 의뢰자나 대리인이 이 연구를 위하여 나의 정보(의료기록, 검사결과, 건강정보)를 활용되는 것에 동의합니다.
- 본인은 임상시험 기간 중 언제라도 중도에 임상시험 참여를 거부하거나 중단할 수 있습니다. 또 본인은 이 연구 참여를 중단하더라도 본인에게 어떠한 불이익도 없다는 것을 알고 있습니다.
- 본인은 자유로운 의사에 따라 임상시험 참여를 요청하여 동의서 사본 1부를 수령합니다.

환자성명

날짜 28. Jul. 2018

임상시험책임자



날짜 28. Jul. 2018

동의를 설명한 자



날짜 28. Jul. 2018