

同意声明

研究主题：

接受原发性放疗或术后放疗，又或化疗（SDC long）治疗的肺癌病患者的标准化数据收集。

我曾被征询参与此临床研究。我的主治医生已给我解释本研究目的。他/她也解释了在研究过程中的程序以及对我的一些期望。

我已阅读过病人信息并理解里面的内容。我已被告知关于参与这个研究时可能给我带来的一些利弊情况。我有机会提出问题，并有时间就可能参与研究作了详细的考虑。

我知道这个研究是自愿的。我也知道我可以在中途任何时间内放弃参与这个研究，而且这对我在这家诊所的治疗或医疗护理不会有任何影响。

我同意将我的个人资料如在附带信息函里提及的资料，用于本研究。我明白所有个人资料将以绝对保密的方式根据国家法规来进行保存和处理。

我在此声明我自愿参与以上所提之研究。

☐ 我允许收集如在附带病人信息里提及的唾液样本作本研究用途。我明白这个样本将以绝对保密的方式根据国家法规来进行保存、处理和分析。

患者姓名：

签名：

.....

.....

出生日期：

日期：

.....

.....

我（签名人）在此确认我已将此研究的目的、程序和风险给患者作了解释，患者有提出关于这个研究的问题的机会，而且所有由患者提出的问题都已由本人尽力作正确的回答，患者也明白了这些信息。我确认患者在做出同意时并没有被施加压力，且其同意是出于自愿。

主治医生姓名：

签名：

.....

.....

日期：

.....

同意声明

研究主题：

接受原发性放疗或术后放疗、又或化疗（SDC long）治疗的肺癌病患者的标准化数据收集。

我曾被征询参与此临床研究。负责治疗我的医生已给我解释本研究目的。他/她也解释了在研究过程中的程序和我的一些期望。

我已阅读过病人信息并理解里面的内容。我已被告知关于参与这个研究时可能给我带来的一些利弊情况。我有机会提出问题，并有机会就参与研究作了详细的考虑。

我知道这个研究是自愿的。我也知道我可以在中途任何时间内放弃参与这个研究，而且这对我在这家诊所的治疗或医疗护理不会有任何影响。

我同意将我的个人资料如在附带信息函里提及的资料，用于本研究。我明白所有个人资料将以绝对保密的方式根据国家法规来进行保存和处理。

我在此声明我自愿参与以上所提之研究。

☐ 我同意收集如在附带病人信息里提及的唾液样本作本研究用途。我明白这个样本将以绝对保密的方式根据国家法规来进行保存、处理和分析。

患者姓名：

签名：

.....

.....

出生日期：

日期：

.....

.....

我（签名人）在此确认我已将此研究的目的、程序和风险给患者作了解释，患者有提出关于这个研究的问题的机会，而且所有由患者提出的问题都已由本人尽力作正确的回答，患者也明白了这些信息。我确认患者在做出同意时并没有被施加压力，且其同意是出于自愿。

主治医生姓名：

签名：

.....

.....

日期：

.....