

(様式：臨-17号)

一般社団法人日本ハンドセラピー学会認定臨床研修症例報告の同意書

一般社団法人日本ハンドセラピー学会

理事長 大山 峰生 様

私（研修者）は、一般社団法人日本ハンドセラピー学会認定ハンドセラピスト制度における認定臨床研修に関する症例報告書について、その対象者になることを対象者（代諾者）及び当該施設長（又は部門の責任者）に対して同意説明書に基づく説明を行い、症例報告の作成ならびに提出を判断するための十分な時間を設けました。

【説明した項目】

1. 認定ハンドセラピスト制度認定臨床研修の目的
2. 認定臨床研修における症例報告作成の方法
3. 提出された症例報告の利用範囲
4. 症例報告に対する参加と取りやめの自由について
5. 人権擁護と個人情報の保護について
6. 研修者の氏名と連絡先

研修者： _____

同意書

私は、一般社団法人日本ハンドセラピー学会認定ハンドセラピスト制度における認定臨床研修に関して、上記の研修者より同意説明書に基づく説明を受け、その内容を十分に理解し納得しました。

認定臨床研修における症例報告の対象者になり、上記の研修者が症例報告を作成し、提出することに同意します。

【対象者】 同意日： 20 年 月 日

ご署名：

代諾者： (続柄)

上記の研修者が本施設の所有する上記対象者に関する個人情報を使用し、症例報告書を作成し、提出することに同意します。

【施設長・部門の責任者】

同意日： 20 年 月 日

施設名：

ご署名：

(* 本書はそれぞれ症例報告書に添え、コピーを研修者が保管)