

加州大学尔湾分校
做人体试验受试者同意书 - 简版

研究名称: _____

首席研究员姓名、部门及电话号码: _____

您被要求参加一项试验研究。因为完整的知情同意书没有翻译成您能理解的语言，所以本英文同意书将为您进行口头翻译。

在您同意参加之前，研究人员必须告诉您 (i) 研究的目的、程序和持续时间； (ii) 任何实验性程序； (iii) 研究的任何可合理预见的风险、不适和益处； (iv) 任何潜在有益的替代程序或治疗； (v) 如何保密。

如有可能，研究员还必须告诉您 (i) 如果发生伤害，任何可用的补偿或医疗； (ii) 不可预见风险的可能性； (iii) 研究员可能中止您参加的情况； (iv) 给您带来的任何额外费用； (v) 如果您决定停止参加会发生什么； (vi) 何时会告知您可能影响您参加的意愿的新发现； (vii) 将有多少人参加研究。

如果您同意参加，您必须收到本文件的签名副本和完整的英文知情同意文件的副本。

关于本研究您如果有任何问题，可随时联系 _____，电话号码： () _____。如果您对作为研究受试者的权利或受伤后该怎么办有疑问，您可联系 UCI 机构审查委员会，电话 949-824-6068 或 949-824-2125，或通过电子邮件联系，邮箱地址：IRB@research.uci.edu。

您参加这项研究是自愿的，如果您拒绝参加或决定停止，您不会受到惩罚或失去惠益。签署本文件意味着本试验研究（包括上述信息）已与您理解的语言向您进行了口头描述，您有机会提出有关本研究的任何问题，并且您自愿同意参加本研究。

受试者姓名	受试者签名	日期
-------	-------	----

见证人姓名	见证人签名	日期
-------	-------	----