

口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究

FAX 03-5730-9866（日本顎顔面インプラント学会事務局行き）

E-mail jamioffice@gmail.com

(E-mail の場合は PDF にてお送りください)

平成 27 年度日本歯科医学会プロジェクト研究
「口腔疾患に対する禁煙の効果」共同研究参加承諾書

口腔疾患禁煙介入実行委員会

代表学会 日本顎顔面インプラント学会事務局

e-mail : jamioffice@gmail.com

表記の研究に関しましてご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

口腔疾患禁煙介入実行委員会で協議の結果、貴施設は研究参加基準を満たしていると判断し、ここに研究参加をお願いする次第です。

つきましては、ご承諾の可否につきまして下記記載の上、ご返送いただきますようお願い申し上げます。

私は、平成 27 年度日本歯科医学会プロジェクト研究「口腔疾患に対する禁煙の効果：多施設共同研究」について、事前禁煙 e-ラーニング受講、研究背景、目的、介入方法、UMIN ID 登録、倫理的配慮、有害事象への対応、期待される成果、オーサーシップについて理解をした上で、

研究に参加します

研究に参加しません

年 月 日

研究参加代表者

署名： _____

(代諾者の場合代表者との関係) _____

施設名： _____

e-mail: _____