***重要な情報***

***本書は、あなたの国の言語で書かれたものでなければなりません***

**治験参加の同意書 – 簡易版**

**治験の課題名**

**治験担当医師の氏名**

**治験担当医師の電話番号**

**この治験参加に関連して緊急の連絡がある場合は、911に電話してください。**

