

8. 기타사항

- 1) 본 연구에 대한 의문사항은 본원 소화기내과 (전화: 041-570-3741)로 연락하여 문의할 수 있습니다.
- 2) 본 연구에의 참가는 자발적인 것으로 참가를 거절할 수 있으며, 이 경우 담당의와의 앞으로의 관계에 어떠한 영향도 미치지 않으며 담당의는 표준치료를 제시할 것입니다.
- 3) 본 연구에 참여하기 위해서는 원칙적으로 환자본인이 서명항목에 서명을 하고 날짜를 적어야만 합니다. 부득이한 경우 대리인께서 환자와의 관계를 입증할 서류를 첨부하고 대신하실 수 있습니다.
- 4) 본 연구는 본원의 임상연구위원회에서 학술적, 법적, 윤리적 검토를 거쳐 승인되었습니다.

Appendix 2. 환 자 동 의 서

연구제목: 유두부에 동반된 선종과 신경내분비종양의 내시시경적 치료 (Ampullary neuroendocrine tumor combined with adenoma diagnosed by endoscopic papillectomy)

본인은 본 연구의 목적과 방법, 연구의 기대효과에 대하여 충분한 설명을 듣고 이해하였습니다. 또한 상기 사항들에 대한 서면 설명문을 받아 보았으며, 모든 자료는 엄격히 비밀이 보장되고 일단 연구에 참여하기로 동의한 경우라도 본인이 원할 경우 언제든지 철회할 수 있음과 이에 따른 적절한 치료를 계속 받을 수 있음을 확인하였습니다.

이에 본인은 자신의 자유로운 의사에 따라 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

환자명 : <u>박계순</u>	보호자명 : _____
서명 : <u>박</u>	서명 : _____
주소 : <u>충남 천안시 동남구 천성로 2길 86-1</u>	관계 : _____
_____	주소 : _____
전화 : <u>041-565-3648</u>	전화 : _____
동의취득일 : <u>2015. 9. 21</u>	담당의사서명 : <u>[Signature]</u>

담당연구자 연락처 : 041-570-3741, 3662