

知情同意书签字页

受试者知情同意声明：

我已经阅读了这份知情同意书，已经获得关于此病历报告研究的背景、目的、步骤，风险。
针对该病例报告的相关问题我有足够的时间和机会进行提问，并已得到满意的解答。

我理解参加这项病例报告研究是自愿的。

我允许按知情同意书中所述使用和共享我的医疗信息。

我知道自己可以随时退出本试验而不会遭受利益损失或其他不利后果。

我愿意配合研究人员做相关的检查或者治疗。

我知道参加此项研究个人身份和隐私将被严格保密。

我也被告知，当我有问题或想进一步获得信息应当与谁联系。

受试者签字（印刷体）：

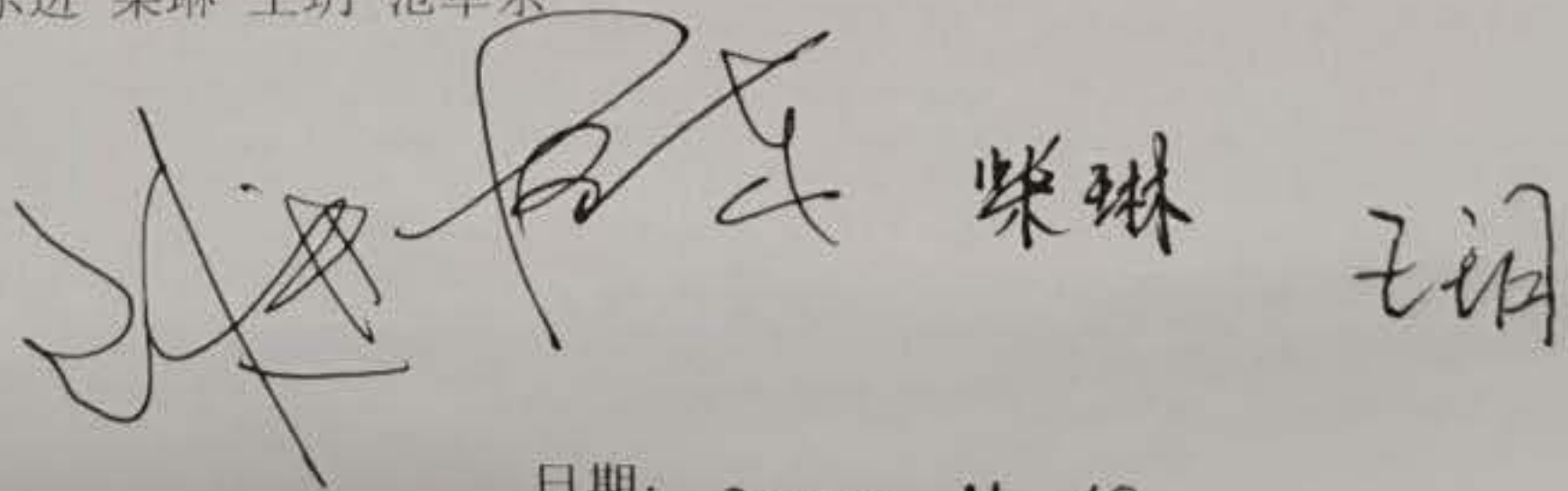
受试者签字（手写体）：

执行知情同意的研究者声明：

我或我的研究团队已向该患者充分解释和说明了本病例报告研究的背景、目的、步骤。
已给与他足够的时间阅读知情同意书、与他人讨论、并解答了其有关研究的问题；我已告知
该患者他可以在研究期间的任何时候无需任何理由退出本研究。

研究者签字（印刷体）：王东进 柴琳 王玥 范阜东

研究者签字（手写体）：



联系电话：17368688600

日期：2020.11.10