**參與研究簡短同意書**

您被邀請參加本研究。在您同意參加本研究之前，已透過您能理解的語言清楚地向您解釋了研究內容，這一點很重要。以下是您在簽署此同意書時您需要同意的事項清單。

有一名翻譯作為進行本研究的研究員之一或其代表之一，向您解釋了：

1. 本研究目的、程序以及本研究將持續多長時間；
2. 任何實驗程序；
3. 任何合理可預見之風險（此時已知可能存在的風險），研究的不適之處與益處
4. 任何可能有益的替代程序或治療；和
5. 如何保持機密性。

特定於本研究，您會被告知：

1. 如果您在研究期間受傷，可以獲得的補償或醫療；
2. 可能發生不可預見的風險（此時風險未知）；
3. 研究員可能會讓您停止參與之情況；
4. 對您增加的任何損失；
5. 如果您決定停止參與，會發生什麼？
6. 何時會告知您新發現，並可能影響您的參與意願；和
7. 將有多少人參與研究。

您被告知，如果您對該研究有疑問或問題，可以聯絡 ，首席研究員 (PI)，透過 ；如果您對作為研究參與者之權利、研究事宜、或您受傷時該怎麼做有任何疑問，請致電 612-262-4920，聯絡 Allina Health Institutional Review Board Administration Office（Allina 衛生機構審查委員會管理辦公室）。

您被告知，您參與此項研究是自願的，如果您在同意參加後拒絕參加或決定停止，您將不會受到處罰或損失利益。

如果您同意參加，您被告知您將獲得本文件的簽名複本以及用英文書寫的研究書面摘要。

簽署本文件意味著該研究，包括上述資訊，已經口頭向您描述，並且您自願同意參加。

參與者簽署/合法授權代表/關係 日期與時間

證人簽名 日期與時間

Traditional Chinese