●●●（※所属機関）

●●●（※氏名）　様

令和●●年●月●日

●●●調査研究にかかる協力について（ご依頼）

研究担当者所属●●●

研究担当者氏名●●●

時下、貴職におかれましては、ますますご清祥のことと御喜び申しあげます。

全国保健師長会●●部会では、この度「●●●（研究テーマ）に関する調査研究」を実施することとしましたので、下記のとおり●●●（アンケートまたはインタビュー）への御協力をいただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

１．調査研究の目的

２．調査研究の対象

３．調査研究の方法及び時間（※または期間）

４．調査への協力の同意に関する事項

　　・調査にご協力いただける場合は、別添の同意書（所属長・ご本人）２通をご記

入のうえ、１通を担当者にご提出ください（※またはインタビュー当日にご持

参ください。）

・（※自記式質問票の場合は、質問票の提出をもって同意をいただいたものとすることを記載）

・調査への協力はご本人の自由意思に基づくものであり、同意しないことにより不利益が生じることはありません。

・調査内容に関して、答えたくない質問などがありましたら無理にお答えいただ

く必要はありませんので、いつでも遠慮なくお申し出下さい。

　　・調査の協力に同意された後、またはインタビュー開始後であっても、これを辞

　　　退することができ、そのことによって不利益が生じることはありません。

５．調査に関わる費用について（※インタビューの場合などは必ず）

　　インタビューにかかる費用（インタビュー会場までの旅費等）は当方で負担いたします。

６．倫理的配慮に関する事項

　　　　　　　　・調査によって得たデータ（活字記録・音声データ）は、鍵のかかる場所に保管

するとともに、インタビュー記録及び調査協力者への内容確認の記録は個人名

等を記号化し、特定の関係機関名その他の関係者名も匿名化します。

・分析においては個人名・自治体名・機関名等が特定できないよう処理し、本調

査で得た情報は研究以外の目的で使用することはありません。

　　・本研究の結果は、全国保健師長会の活動報告書やホームページ等で公表するほ

か、学会等において発表することがありますが、その際は個人名・自治体名・

機関名等が特定されないよう、プライバシーの保護を厳守いたします。

【問い合わせ先】

　住所

　所属

　氏名　　　　　　電話　　　　　　メールアドレス