FAX:011・385・4429

【 webダウンロード版 】

黒酵母試験　事前検査 参加FAX申込書

2022 年　　月　　日

●参加の可否について、ハガキで連絡する場合があります。　●参加条件を満たさず、ご参加いただけない場合がありますのであらかじめご了承ください。

参加希望日 （希望日に〇を記入ください。 希望順がある場合は 1、2、3 のように希望順を記入ください）

北海道情報大学 札幌サテライト 札幌市中央区北3条西7丁目1-1　緑苑ビル4階	札幌駅前ビジネススペース 札幌市中央区北5条西6丁目1-23　第二北海道通信ビル2階
☐ 8/23(火)　☐ 8/24(水)　☐ 8/25(木)　☐ 8/26(金)	☐ 8/30(火)　☐ 8/31(水)　☐ 9/1(木)

（ふりがな） お 名 前		生年月日 （西暦で）	年　月　日（　歳）　性別　男 ・ 女
		健康保険証の種類	国保 ・ 国保以外 ・ 持っていない
T E L	日中つながりやすい番号をご記入ください	F A X	FAXでの参加可否の返信 （希望 ： する ・ しない ）
住　所	〒(　　ー　　)		
会員登録	☐ 初めて申し込む（会員登録なし）→事前検査に参加できない場合でも →☐ 会員登録をする ☐ 会員登録済み　※事前検査に参加する場合は会員登録が必須となります →☐ 会員登録をしない		

【試験参加に際しての確認事項】 以下の質問にお答えください。

風邪	1	例年、年間で1回以上風邪をひきますか？	はい	いいえ
予防接種	2	現時点で、以下の期間中に、新型コロナワクチンやインフルエンザワクチンを含む、各種予防接種を受ける予定はありますか？ ①事前検査4週間前から事前検査終了日まで(2022年7月26日から9月1日まで) ②試験食品摂取開始日4週間前から摂取終了日まで(2022年10月11日から2023年2月4日まで)	はい	いいえ
ペースメーカー	3	ペースメーカーや除細動器を使用していますか？	はい	いいえ
通院・服薬	4	最近、病院にかかったり、薬を服用していますか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は病名や薬の名前、症状をご記入ください 病名:　症状:　薬の名称:		
消化器系の手術歴	5	胃や腸など消化器系の大きな手術を受けたことがありますか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は、手術部位と内容、受けた時期をご記入ください。 手術部位:　内容:　時期:		
生活習慣	6	泊まりのある夜間勤務がありますか？	はい	いいえ
	7	お酒は飲みますか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は、週に何日位飲酒しますか？	週に	日
	8	喫煙しますか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は、一日に吸う本数をご記入ください	1日に	本
献血	9	7月14日以降に献血をしましたか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は献血した日付と内容をご記入ください 献血日:　月　日　内容:　400ml ・ 200ml ・ 成分献血		
	10	本日から試験期間終了(2023年2月3日)まで献血しないことにご協力いただけますか？(成分献血、200mlも含む)	はい	いいえ
サプリメント健康食品	11	サプリメントや健康食品(特定保健用食品を含む)を摂取していますか？	はい	いいえ
		→「はい」の方は、具体的な商品名や目的、摂取頻度(毎日、週〇日、最近1度だけ… など)をご記入ください。 商品名:　目的:　摂取頻度:		
	12	試験期間中は、上記のものを含めサプリメントや健康食品(特定保健用食品を含む) の摂取を全てやめていただけますか？	はい	いいえ
摂取習慣	13	「免疫機能の維持に役立つ」旨が表示された食品(飲料、菓子類、ヨーグルト、ゼリー、飴などを含む)を週6日以上摂取しますか？	はい	いいえ
	14	大麦(押麦、米粒麦、白麦、丸麦、もち麦)を週6日以上摂取しますか？	はい	いいえ
摂取禁止	15	試験期間中は、オリゴ糖や食物繊維を強化した食品の摂取は禁止となりますが、ご協力いただけますか？	はい	いいえ
試験食品	16	試験食品は顆粒状の食品です。1日2袋を水または白湯と一緒に、12週間毎日欠かさず摂取していただけますか？	はい	いいえ
試験日程	17	試験期間中、事前検査1回、本試験3回の計4回、全ての日程に参加可能ですか？	はい	いいえ
日誌記入	18	試験期間中(約13週間)、体調変化や常用していない医薬品の使用の有無、試験食品の摂取状況などを毎日日誌に記入していただきます。加えて、試験食品摂取開始日から摂取終了までの約12週間は、自覚する風邪様症状の程度を記録用紙に毎日記入していただく必要があります。どちらも記入にご協力いただけますか？	はい	いいえ
唾液採取	19	今回の試験では計3回の唾液提出があります(新型コロナウイルスの検査ではありません)。検査日当日の起床直後に採取していただきます。当日提出できなかった場合は、検査後7日以内に採取し、本学(江別)までご持参いただきますが、その際の交通費などは自己負担となります。唾液提出にご協力いただけますか？	はい	いいえ
動画視聴	20	試験内容の説明は、同意説明文書等の書類送付と動画視聴にて行います。また、動画を見たあとに記入していただく同意書や理解度確認テストの期日までの提出が必須となります。ご協力いただけますか？	はい	いいえ
	21	YouTubeの試験説明動画を視聴することができますか？(パソコン、スマートフォン等で、QRコードもしくはURLから視聴)	はい	いいえ
臨床試験参加予定	22	現在もしくは過去1か月以内に、他の臨床試験、観察研究、治験、ホームユーステスト、食品・サプリメント・化粧品等のモニターに参加しましたか？(合否結果待ちのものや本学以外で実施の臨床試験等も含む)	はい	いいえ
	23	本日から試験期間終了(2022年2月3日)まで、他の臨床試験、観察研究、治験、ホームユーステスト、食品・サプリメント・化粧品等のモニターへの参加や申し込みを控えていただけますか？	はい	いいえ
妊娠・授乳	24	現在妊娠や授乳をしていますか？また、半年以内に予定はありますか？	はい	いいえ

北海道情報大学＜食の臨床試験＞ボランティア会員に登録された方には、＜食の臨床試験＞や無料健診のご案内をメールや郵便で送らせていただく場合がありますのでご了承ください。ご登録の個人情報は本学が責任を持って管理し、ご本人の同意なしに上記目的以外での利用や第三者への提供・開示はいたしません。

お申込みから5営業日(平日)を過ぎても参加の可否についてのハガキが届かない場合は、お手数ですが(011)385-4430までお問い合わせください