

**Patient Consent Form for Case Report**

**个案报道患者知情同意书**

本同意书由作者提供给个案报道的患者本人/监护人/亲属，签字表明知情并同意本论文将在《中国医学科学杂志（英文版）》发表患者相关信息。

稿件题目：\_\_\_\_\_（稿号：\_\_\_\_\_）

全部作者：\_\_\_\_\_

通讯作者：\_\_\_\_\_

一、我（\_\_\_\_\_）特此同意在上述杂志，及与杂志相关的出版媒介上发表与上述主题相关的我□ / 我的孩子或受监护人□ / 我的亲属□（请在正确描述后打钩）相关的信息（下称“该信息”）。

二、请在下面两项中适用的一项前面打钩：

上面文章的作者已经向我详细说明了文章的内容。

我已经阅读了向该杂志提交的相关资料。

三、我完全明白和理解以下方面内容：

1. 该文章中对我(或患者)的隐私进行了充分保护，与我（或患者）个人身份相关的信息及能辨认出个人身份的照片、图像、文字均不会被披露。我知道并理解尽管如此，我（或患者）的近亲属及与所接触的经治医护团队仍然可能从文章内容关联到我（或患者）。
2. 该信息将在杂志网站及相关的专业数据库上发布。
3. 该信息的发表面向全世界，该杂志的读者群主要为医护专业人士，用于医学专业交流，但非医生的公众人士，包括记者也有可能获取该信息。
4. 杂志不会将该信息用于广告、包装等商业用途，或节选使用。
5. 我能够在发表前随时撤回我的同意。一旦该信息被交付出版，则不能撤销此同意。

签名：\_\_\_\_\_与患者关系：\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

经办作者签名：\_\_\_\_\_联系电话\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_

（以下为空）