

様式 1
(研究責任者→倫理委員会)

受付番号 (事務局記入)	
-----------------	--

(西暦) 年 月 日

倫理審査申請書

病院長 殿

申請者 (研究責任者)

所属・職名

氏名

印

所属長

印

下記のとおり倫理審査申請を行います。

記

区分 : <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 (区分が「変更」の場合には、修正部分に下線 ____ を引くこと)			
審査対象 ★共同研究において実施計画書を参照する場合 施設名 も記載 (他施設の倫理委員会審査承認済に限る、承認通知の写し添付)			
<input type="checkbox"/> 研究実施計画書 作成 : (西暦) 年 月 日、第 版 (★ _____)			
<input type="checkbox"/> 説明文書・同意書・同意撤回書			
<input type="checkbox"/> 成果公表原稿の写 (出版・学会発表)			
<input type="checkbox"/> その他 (_____)			
1 課題名			
2 研究責任者 (当院)	所属	職名	氏名
3 研究代表者	所属	職名	氏名
4 研究分担者 (当院)	所属	職名	氏名
5 研究及び医療行為の目的と方法 (概要で可)			
6 研究計画書 別葉とする			
7 期間 (西暦) : 登録、観察期間がある場合別記 年 月 日 から 年 月 日まで			
8 研究費振り込みの有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (依頼者 : _____、¥ _____ /例)			