りんくう総合医療センター倫理委員会審査申請書

西暦　　年　月　日

りんくう総合医療センター

倫理委員会委員長 殿

所属

職名

氏名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 |  | | ー |  | □ 新規　□ 継続　□ その他（　　　　） | |
| １　課題名 | | | | | | |
| ２　分類 | | * 特定臨床研究　　□　特定臨床研究以外の介入研究 * 観察研究・ヒトゲノム・遺伝子解析研究 | | | | |
| ３　研究責任者名 | | 所属 | | | | 職名 |
|  | |  | | | |  |
| ４　研究分担者名 | | 所属 | | | | 職名 |
| (①個人情報等を扱う方、②研究結果の評価に関与する方、③学会発表・論文等に名前が載る方の氏名をご記入ください） | |  | | | | 【注意】  提出時には本オートシェイプを含むすべての赤字部分を削除してください。 |
| ５　研究協力者名 | | 所属 | | | | 職名 |
| (上記①～③以外の当院に所属する方の氏名をご記入ください) | |  | | | |  |

書式作成時の　１．１～５は必ず記入すること。

注意事項　　　２．審査対象文書は業務手順書に従って添付すること。

３．※印は新規の場合記入しないこと。

４．該当しない箇所については「なし」と記載すること。