|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | (事務局記入欄) |

年 月 日

**研 究 実 施 状 況 報 告 書**

（人を対象とする生命科学・医学系研究）

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館　館長　殿

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館倫理審査委員会　委員長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属 |  |  |
| 所属長名 |  | 印 |
| 研究責任者名 |  | 印 |

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館倫理規則に基づき下記のとおり報告いたします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 承認番号 |  | | | |
| 課題名 |  | | | |
| 研究予定期間 | 年　月　日　～　　　　年　月　日 | | | |
| 研究の状況 | 研究準備中　研究実施中　(登録中　追跡中　解析中) | | | |
| 症例数 | 例 | 達成率 | ％ |
| 研究進行内容  計画書通りに進行中　　計画書通りではない  →計画書通りでない場合は具体的な状況と理由  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 試料・情報の管理  計画通りである　　　　計画通りではない  →計画書通りでない場合は具体的な状況と理由  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 個人情報の管理  計画通りである　　　　計画通りではない  →計画書通りでない場合は具体的な状況と理由  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 公表の予定 | 無　　　　有　(有の場合は下記記載)  公 表 時 期 ：　　　　年　　　月  学会名(投稿先) ： | | | |