様式第18号

年　　月　　日

**他の研究機関への試料・情報の提供に関する申請書**

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館　館長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属機関 |  |  |
| 研究責任者名 |  |  |
| 好生館研究協力者 |  | 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、以下のとおり申請いたします。

１　区分

|  |  |
| --- | --- |
| 承認番号 |  |

　　　　　□新規

　　　　　□変更

２　課題名

|  |
| --- |
|  |

３　研究組織　※研究協力者は好生館職員とする

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所属機関・役職 | 氏名 |
| 研究責任者 |  |  |
|  | 所属 | 役職 | 氏名 |
| 研究協力者 |  |  |  |

４　多機関共同研究（新規の場合、下記記載）

|  |  |
| --- | --- |
| 代表研究機関 |  |
| 代表研究者 |  |
| 好生館内の取り扱い | 対象症例数：　　　　例 |

生命科学・医学系研究計画等　変更一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記載箇所 | 変更前 | 変更後 | 変更内容 |
|  |  |  |  |