　　年　　月　　日

**研究実施申請書（一括審査済課題）**

（人を対象とする生命科学・医学系研究）

佐賀県医療センター好生館　館長　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、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　倫理審査の記録（審査結果通知書添付のこと）

|  |  |
| --- | --- |
| 審査した委員会 |  |
| 課題番号 |  |

４　研究組織　　※情報管理者は研究責任者・研究分担者以外の当館所属の者とする（新規の場合、下記記載）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所属部署 | 役職 | 氏名 |
| 研究責任者 |  |  |  |
| 研究分担者 |  |  |  |
| 情報管理者 |  |  |  |

５　多機関共同研究 （新規の場合、下記記載）

|  |  |
| --- | --- |
| 研究代表機関 |  |
| 研究代表者 |  |
| 好生館内の  取り扱い | 症例数：　　　　例  研究費の出所： |

※当該倫理審査委員会に提出した研究計画書、説明同意書もしくはオプトアウト用情報公開用紙、他の研究機関への試料・情報の記録・届出書、新旧対照表を添付すること

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 |
|  |  |  |  |