西暦　　　　年　　月　　日

**指示事項への回答書**

順天堂大学医学部

医学系研究等倫理委員会　委員長 　殿

所属

研究責任者

職名・氏名

　西暦 年 月 日に(審査結果)として指示事項等のあった研究について、以下のとおり回答します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究課題名 |  | |
| 指示事項 |  | |
| 回答  （同意説明文書等の訂正を行った場合は、訂正後のものを添付する） |  | |
| 備　考 |  | |
| 事務担当部門確認欄  確認日、確認印 | 西暦　　　年　　月　　日 | 医学部医学系研究等倫理委員会委員長  西暦　　年　　月　　日 |

＊条件付き承認および変更の勧告（再審査）時の回答の場合に使用