西暦　　年　　月　　日

学校法人順天堂

順天堂大学医学部長　殿

研究倫理審査依頼書(外部機関用)

|  |  |
| --- | --- |
| 研究機関名 |  |
| 研究機関の長　　氏　名 | 　　　　　　　　　　　　 |

下記臨床研究について、倫理審査を貴学医学部　医学系研究等倫理委員会へ依頼いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名　 |  |
| 実施予定期間 | 研究機関長の許可後　～　西暦　　　　　年　　　月　　　日（予定） |
| 審査依頼する理由 | □　多機関共同研究として、中央審査を依頼したい。（研究機関数；総計　　　　　　　）□　自機関に倫理審査委員会を設置していないため、審査を依頼したい。（単施設研究）□　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 研究区分 | □　介入□　非介入 |  | □　侵襲あり□　侵襲軽微または侵襲なし |
| 本研究が遵守する指針等 | □　人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 |
| 利益相反に関する審査体制 | □　あり　→　各研究機関にて適切に管理されている。□　なし　→（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研究実施のための教育研修 | □　あり　→　各研究機関の研究者は教育研修を受けている。□　なし　→（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研究責任(代表)者(依頼施設)連絡先 | 所属・職名：氏名：連絡先：　　　　　　　　　　(□ダイアルイン□代表(内線　　　)□携帯e-mail： |
| 事務担当者連絡先 | 所属・職名：氏名：連絡先：　　　　　　　　　　(□ダイアルイン□代表(内線　　　)□携帯e-mail： |

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究機関名 |  |
| 研究機関の長 | 　　　　　　　　　　　　　殿 |

西暦　　年　　月　　日

倫理審査　受諾書(外部機関用)

研究審査依頼書にて依頼がありました下記研究課題の倫理審査につきまして、本学医学部　医学系研究等倫理委員会にて受諾いたします。

つきましては、申請に必要な書式を作成して、申請手順に従って手続きを行ってください。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名　 | 【□単施設研究　　　□多機関共同研究】 |
| 実施予定期間 | 研究機関の長の許可後　～　西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 研究区分 | □　介入□　非介入 |
| □　侵襲あり□　侵襲軽微または侵襲なし |

以上

　　　　　　　　　学校法人順天堂

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　順天堂大学医学部長

（公印省略）