【整理番号：　　　　－　　　　　】

受　付　日：　　　　　年　　　月　　　日

受　付　者：

研究倫理審査申請書（新規）

申請日：　　　　年　　月　　日

JCHO群馬中央病院　院長　殿

研究責任者：　　　　　　　　　　　　　印

所　属：

研究代表者：

所　属：

下記の研究について、倫理審査を申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 研究計画名 |  |
| 研究概要 | 試料区分 | □新規の試料・情報を取得　□既存試料・情報を使用 |
| 使用範囲 | □自施設で使用　□他機関より情報提供　□他機関へ情報提供 |
| 侵襲 | □有り　　　　　□無し　　　□軽微な侵襲有り |
| 介入 | □有り　　　　　□無し⇒（U-MIN ID □有り□無し） |
| 人体取得試料 | □有り　　　　　□無し　　　　　 |
| IC方法 | □文書IC　□口頭IC・記録作成 　□オプトアウト(□HP公開 □研究協力依頼書 □その他（　　　　　　　）) |
| 研究対象者 | ○○○症例（選択基準、除外基準は計画書に記載） |
| 実施予定例数 | 総計　約　25　例　　（当院での実施数　25　例） |
| 研究実施期間 | 倫理審査承認後　～　西暦 yyyy年mm月dd日 |
| □症例登録期間　　□調査対象期間西暦　 年 月 日　～　西暦 年 月 日 |
| 添付資料提出する書類にチェックしてください①、②、③は必須 | ■①研究倫理申請書（本書式、様式1）■②研究計画書（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）■③利益相反自己申告書（別紙様式1-1、1-2）□④同意説明文書（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）□⑤同意書（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）□⑥口頭同意記録書（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）□⑦研究協力依頼書（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）□⑧調査票（西暦　　　　年　　月　　日、第　　版）□⑨情報公開用文書□⑩他機関の倫理委員会承認証明書□⑪その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  |

【**研究者一覧**】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名 | 所属 | 職名 | 受講証番号 |
| 研究代表者 |  |  |  |  |
| 研究責任者 |  |  |  |  |
| 研究分担者 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |