書式9

西暦　　　年　　　月　　　日

**人医学系研究に関する実施計画書等修正報告書**

国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院

病院長 長堀　薫　　殿

研究責任者

所属：　　　　　　　職名：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　 印

西暦　　　年　　月　　日付で「・[ ]  条件付き承認 ・[ ]  その他」と通知のあった人医学系研究について、下記のとおり修正しましたので報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 課題名 |  |
| 「承認以外」の条件・理由等 |  |
| 対応内容 | 修正前 | 修正後 |
|  |  |
| 添付資料 | [ ]  実施計画書（西暦　年　 月　 日， 版）[ ]  同意説明文書（西暦　 年　 月　 日， 版）[ ]  書式2「人医学系研究等研究責任者・分担者リスト」（西暦 年 月 日）[ ]  その他（　　　　　　　　（西暦 年 月 日， 版訂）） |
| 備考 |  |

上記の人医学系研究において、記載された修正内容が、承認の条件とした事項を満たしていることを確認いたしました。

西暦　　　年　　　月　　　日

国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院

病院長　　長堀　薫