　　西暦　　年　　月　　日

研究に関する指示・決定通知書

研究責任者

　　　　　　　　科

　殿

研究機関の長

国家公務員共済組合連合会

横須賀共済病院　病院長

申請のあった研究に関する審査事項について、下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UMIN ID | | |  | 研究計画書番号 |  |
| 研究課題名 | | |  | | |
| 多施設共同研究 | | | 非該当  該当（主たる研究機関　　共同研究機関） | | |
| 研究の種類 | | 侵襲の有無 | 侵襲（軽微な侵襲を除く）を伴う　　軽微な侵襲を伴う　　侵襲を伴わない | | |
| 介入の有無 | 介入を伴う研究　　　　　介入を伴わない研究（観察研究） | | |
| 実施予定症例数 | | | 研究全体：　　例　　　当院：　　　　例 | | |
| 研究の期間 | | | 研究機関の長の許可日(西暦　年　月　日　) ～西暦　年　月　日 | | |
| 試験薬等提供者 | | |  | | |
| 指示・決定の内容 | 審査事項  （審査資料） | | (添付)倫理審査結果通知書（西暦　年　月　日付　）のとおり  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 取扱い | | 承認　修正の上で承認　条件付き承認（修正以外）  却下　既承認事項の取り消し　保留（再審査） | | |
| 「取扱い」の条件・理由等 | |  | | |
| 備考 | | |  | | |