|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号  （道薬記入） |  |

様式１改訂　（研究責任者　→　北海道薬剤師会　→　臨床・疫学研究倫理審査委員会)

(西暦)　　　　　　年　　　　月　　　　日

**倫理審査申請書**

北海道薬剤師会　臨床・疫学研究倫理審査委員会

委員長 　　　　　　　 　　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申請者(研究責任者) |  |
| 所属 | ： |
| 職名 | ： |
| 氏名 | ：　　 　　　　　　　　　印 |
| 区 分　：　　□ 新規　　　□ 承認前修正　　　□ 変更  区分が「承認前修正」および「変更」の場合には、修正部分に下線 ( 　　 ) を引くこと | | |
| 1. 研究題名 | | |
| 2. 研究期間  研究機関の長による許可日～ （西暦）　　　　　年　　　月　　　日  ※研究期間は研究を終了するまでに必要と考えられる妥当な期間を記載するものとし、原則最大５年とする。 | | |
| 3. 研究計画の概要 | | |
| 4. 研究費  □ 公的研究費 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  □ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | |
| 5.　変更箇所（区分：承認前修正・変更の場合）　　※修正・変更部分に下線 ( 　　 ) を引くこと  　　□倫理審査申請書（様式1）  □研究計画書  □説明文書、同意文書、同意撤回文書  　　□情報公開用文書  　　□利益相反自己申告書（様式2）  　　□研究責任者の経歴書（様式3）  　　□研究倫理に関する研修修了証のコピー  　　□チェックリスト  　　□その他 | | |
| 【道薬記入欄】  通知年月日： （西暦）　　 　　　年　　　　月　　　　日  管理番号　： | | |