西暦　　　　年　　月　　日

審査依頼書

医療法人原三信病院

院長　殿

研究責任者

（所属）

（氏名）

（署名または記名捺印）

下記の臨床研究において、以下の審査を依頼したく、申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床研究　　課題名 |  |
| 審査依頼内容 | □　研究計画書　　□　説明文書・同意文書□　研究分担者リスト□　症例報告書の見本等□　研究利益相反審査委員会結果報告書□　モニタリングに関する手順書　□　監査に関する手順書□　統計解析計画書□　医薬品等の概要を記載した書類（添付文書等）□　ホームページ等への開示資料□　安全性情報等に係る報告書□　その他（ 　　　　　　　　　　　　　） |

注）本書式は研究責任者が作成し、審査を依頼する資料と共に院長に提出する。