（研究責任者→委員長）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 臨床研究･様式11 （Ver.1）

年　　月　　日

臨床研究変更届

獨協医科大学埼玉医療センター

臨床研究倫理審査委員会委員長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属 |  | |
| 所属長 |  | 印 |
| 研究責任者 |  | 印 |

下記の臨床研究において、以下のとおり変更したく、変更後の臨床研究の実施の適否について

審査を依頼いたします。

記

研究番号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課題名 |  | | | | |
| 主たる分担者※ |  | | | | |
| 予定症例数 | 例 | | 実施症例数 | | 例 |
| 研究区分 |  | 当院のみ　当院代表　共同研究機関　委託研究 | | | |
| 変更事項  （変更内容を選択） | 変更内容 | 変　更　前 | | 変　更　後 | |
| 研究責任者 |  | |  | |
| 研究分担者 |  | |  | |
| 研究計画書 | 版：作成日　年　月　日 | | 版：作成日　年　月　日 | |
| 研究期間 | 許可日～　年　月　日 | | 許可日～　年　月　日 | |
| 被験者登録期間 | 許可日～　年　月　日 | | 許可日～　年　月　日 | |
| 予定症例数 | 例 | | 例 | |
| インフォームド・コンセント  同意説明文書  同意の記録  情報公開書 | 版：作成日　年　月　日 | | 版：作成日　年　月　日 | |
| その他  （　　　　　　　） |  | |  | |
| 変更理由 |  | | | | |
| 添付資料 |  | | | | |

※ 主たる研究分担者を設定していない場合は記載しない