西暦　　　　年　　月　　日

獨協医科大学病院

臨床研究審査委員会 委員長 殿

申請部門

部門長（署名）　　　　　　　　　　　　　　　　印

研究責任者（署名）　　　　　　　　　　　　　印

**臨床研究実施審査依頼書**

下記のとおり、臨床研究を実施いたしたく審査依頼いたします。

記

1. 研究課題名

1. 研究の目的
2. 研究の方法

・介入の有無：無・有

・侵襲の有無：無・有・軽微有（有の理由：　　　　　　　　　　　　）

・新規性の有無：無・有（有の理由：　　　　　　　　　　　　　　　　）

・議事録公開の可否：可・否（非公開事項：　　　 　　　　　　　　）

４．研究期間　　　　　　実施許可日より西暦　　　　年　　月　　日まで

５．予定症例数　　　　　　　　　　例

６．研究分担者

７．契約及び研究費振込みの有無

・契約の有無：無・有（契約先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・研究費振込の有無：無・有（資金源：　　　　　　　　　　　　　　　）

 （振込元： 　　　　　　　　　　　　　　）

８．備　　考