

## 臨床研究依頼書

提出日を記載

小倉記念病院臨床研究審査委員会 委員長 殿

本研究実施における責任者を記載する。

臨床研究責任者  
所属・職名：  
氏 名：

印

下記の臨床研究を依頼いたします。

記

臨床研究課題名		
添付資料一覧	<input type="checkbox"/> 研究計画書 <input type="checkbox"/> 説明文書、同意文書 <input type="checkbox"/> オプトアウト資料 <input type="checkbox"/> 症例報告書 <input type="checkbox"/> 利益相反自己申告書 <input type="checkbox"/> その他（                      ）	該当する資料にチェック（■）を入れる。
研究分担者 所属・氏名	ここに記載されていない「研究分担者」は、 <u>本研究に参加することはできないこと</u> に留意すること。	
多機関共同研究の場合 代表研究者の所属・氏名	・自施設のみで実施する場合は「なし」又は「一」。 ・多機関共同研究の場合は、代表者の所属・氏名を記載。	
実施予定期間	承認日    ～    西暦    年    月    日	データの収集、まとめが終了し、研究を終えるまでの期間とすること。
既存試料・情報を用いる 場合の対象期間	西暦    年    月    日    ～    西暦    年    月    日	
予定症例数	例    —	当院で実施する予定症例数又は本研究全体での予定症例数を記載。 例】10例（当院） / 20例（全体） / 全例 など