

(様式6)

受付番号 _____

年 月 日

研究実施許可依頼書

愛知県医療療育総合センター

総長 殿

所 属 :

職 名 :

研究責任者 :

多機関共同研究一括審査で承認された下記研究の実施許可を申請します。

記

1 研究課題名

2 研究代表者 (所属・職名)

3 倫理審査委員会名

4 承認日

5 添付資料

倫理審査資料一式 (申請書、研究計画書、説明・同意文)

審査結果通知書

利益相反に関する自己申告書1 (様式3)

その他 ()