

様式第 1 1 号

西暦 年 月 日

## 臨床研究終了(中止・中断)報告書

(研究終了後3か月以内を目安に提出)

(あて先) 八尾市立病院長

実施責任医師  
(氏名) \_\_\_\_\_ 印

下記の臨床研究を(□終了, □中止, □中断)しましたので報告します。  
記

承認番号	八病H -	
研究課題名		
研究の種類	侵襲: □なし □あり 介入: □なし □あり	
研究組織	□当院のみで実施 □多施設共同 (□当院が研究代表機関 □当院以外の施設が研究代表機関)	
実績(例数)	実施例数 : 総計 例	
研究実施(又は予定)期間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日	
中止・中断年月日	西暦 年 月 日 中止・中断の理由:	
研究結果の概要 (学会の抄録、論文等を添付することでも可。)	重篤な有害事象・不具合の発生	□あり ( ) 件 因果関係が否定できないもの ( ) 件 □なし □該当しない(侵襲を伴わない場合)
	計画書、倫理指針からの重大な逸脱事項 □なし □あり(詳細記載) 逸脱内容:	
インフォームド・コンセント等の状況	□研究計画書で規定された方法で実施 □文書同意(同意書の保管場所: ) □口頭同意+記録 □公開又は通知 □研究計画書で規定されていない方法で実施 →詳細 ( )	
試料・情報の管理状況	試料・情報の保管の状況: □研究計画書で規定された方法で保管 □研究計画書で規定されていない方法で保管 →詳細 ( )	
備考		

西暦 年 月 日

臨床研究審査委員会 委員長 殿

上記臨床研究について以上のとおり研究責任者より報告を受けましたので通知いたします。

八尾市立病院 病院長