

様式第9号

西暦 年 月 日

臨床研究の倫理指針不適合等に関する報告書

(あて先)八尾市立病院長

実施責任医師
(氏名) _____ 印

現在実施中の下記の臨床研究について、実施状況を報告いたします。

記

承認番号	八病H -
研究課題名	
適用となる倫理指針	<input type="checkbox"/> 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 <input type="checkbox"/> ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 <input type="checkbox"/> その他 ()
報告内容	<input type="checkbox"/> 研究に関連する情報の漏えい <input type="checkbox"/> 研究の実施の適正を損なう事実や情報、損なう恐れのある情報の入手 <input type="checkbox"/> 研究結果の信頼を損なう事実や情報、損なう恐れのある情報の入手 <input type="checkbox"/> 研究の倫理的妥当性を損なう事実や情報、損なう恐れのある情報の入手 <input type="checkbox"/> 研究の科学的合理性を損なう事実や情報、損なう恐れのある情報の入手 <input type="checkbox"/> その他 ()
報告内容詳細	
研究責任者の見解	