

様式第2号

西暦 年 月 日

臨床研究審査依頼書

(あて先) 八尾市立病院臨床研究審査委員会委員長

八尾市立病院長 田村 茂行 印

下記の案件について、八尾市立病院臨床研究審査委員会においての審査を依頼します。

記

1. 課題名	
2. 申請者 (実施担当科)	
3. 審議事項	<p>1. <input type="checkbox"/> 臨床研究の実施の適否 (審査申請書 西暦 年 月 日付)</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 臨床研究の継続の適否</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な有害事象等 (重篤な有害事象に関する報告書 (西暦 年 月 日付 様式6写))</p> <p><input type="checkbox"/> 安全性情報等 (安全性情報等に関する報告書 (西暦 年 月 日付 様式7写))</p> <p><input type="checkbox"/> 臨床研究に関する変更 (臨床研究に関する変更申請書 (西暦 年 月 日付 様式8写))</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急の危険を回避するための臨床研究実施計画書からの逸脱 (臨床研究の倫理指針不適合等に関する報告書 (西暦 年 月 日付 様式9写))</p> <p><input type="checkbox"/> 継続審査 (臨床研究実施状況報告書 (西暦 年 月 日付 様式10写))</p> <p>3. <input type="checkbox"/> その他 ()</p>
4. 添付書類	<p><input type="checkbox"/> 臨床研究計画書・改訂版 (西暦 年 月 日, 版)</p> <p><input type="checkbox"/> 同意・説明文書・改訂版 (西暦 年 月 日, 版)</p> <p><input type="checkbox"/> 情報公開用文書・改訂版 (西暦 年 月 日, 版)</p> <p><input type="checkbox"/> その他 () (西暦 年 月 日)</p>