（事務局使用欄）

受付番号（課題番号）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日（西暦） |  | 年 |  | 月 |  | 日 |

# 倫理審査申請書

# （他機関の研究代表者（責任者）用）

慶應義塾大学医学部倫理委員会

委員長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 承認番号： |  |

課題名

|  |
| --- |
|  |

上記課題名の研究について、倫理審査を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 所属 | 職位 |
| 研究代表者（責任者） |  |  |  |

申込概要（必要事項を記載または□にチェックする）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審査依頼 | □ 新規申請　　□初回提出　□２回目以降（再審査）□ 修正申請 | 承認番号 | （新規の場合は、不要） |
| 研究の種類 | □ 人を対象とする生命科学・医学系研究計画 □ その他の計画（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研究予定期間 | 研究実施許可日 　～　（西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 新規申請の添付書類 | □研究計画書□プロトコール□説明文書□同意文書□掲示（オプトアウト）文書□その他の添付資料（アンケート調査票・参考文献・その他（　　　　　　　　 ）） |
| 修正申請の添付書類 | □研究計画書□プロトコール□説明文書□同意文書□掲示（オプトアウト）文書□修正サマリー□その他の添付資料（アンケート調査票・参考文献・その他（　　　　　　　）） |
| 本研究の倫理審査に関する照会先 | 氏名：連絡先：E-mail： |
| 個人情報の取り扱い | □本研究における個人情報の取り扱いに際しては、個人情報保護関連法令およびガイドラインの規定を遵守いたします。 |
| 申込概要についての備考 |  |
| 研究組織についての備考 |  |

以上