（様式1）

|  |
| --- |
| ※受付番号 |

審査申請書

西暦　　　　年　　月　　日

一般社団法人全国薬剤師在宅療養支援連絡会

研究倫理審査委員長　殿

研究施設の長＊

施設名

職名

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

倫理規定第5条に基づき、下記のとおり申請します。

* + - 1. 研究課題名
      2. 研究責任者

　　所属　　　　　　　　　職名　　　　　　　　氏名

* + - 1. 研究概要

「臨床研究計画書」のとおり

4. 研究及び倫理に関する研修の証明

主研究者、研究担当者、個人情報管理責任者　全員分のコピーの添付

＊研究を実施する法人の代表者、行政機関の長又は個人事業主をいう。