

## 研究分担医師リスト

## 臨床研究倫理審査委員会

公益社団法人鹿児島共済会南風病院

臨床研究倫理審査委員会 委員長 殿

## 研究責任者

(医療機関名)

(所属・職名)

(氏名)

下記の臨床研究において、下に示す者に研究分担医師として臨床研究業務を分担したく提出いたします。

## 記

研究登録番号*1	
研究名称	

## 研究分担医師の氏名、所属部署又は職名及び分担業務の内容

氏名	所属部署又は職名	分担業務の内容
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )
		<input type="checkbox"/> 臨床研究業務全般 <input type="checkbox"/> ( )

\*1：新規審査依頼時は記載不要。

注) 本書式は、研究責任医師が作成し、臨床研究倫理審査委員会 委員長に提出する。多機関共同研究の場合は、実施医療機関ごとに研究責任医師が作成した本書式を研究代表医師が取りまとめて臨床研究倫理審査委員会 委員長に提出する。