

異議申立て書

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（代表）者等
 （医療機関名）
 （所属・職名）
 （氏名）

下記の臨床研究において、西暦 年 月 日付委員会審査結果について、以下のとおり再審査を要請いたします。

記

研究名称	
委員会の決定事項	
異議申立の理由 ※根拠となる資料を添付する事	

研究責任（代表）者等
 （医療機関名）
 （所属・職名）
 （氏名）

異議申立てのあった件について、下記のとおりに対応いたします。

今後の対応	<input type="checkbox"/> 再審査 <input type="checkbox"/> 却下 <input type="checkbox"/> その他（ ）
条件もしくは理由	別紙を添付する。

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

注）本書式は研究責任（代表）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。