新潟県立十日町病院倫理委員会第1号様式

倫理審査（審議）申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

新潟県立十日町病院長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名

|  |  |
| --- | --- |
| 審査・審議対象 | １：実施計画　　２：事例　　３：その他課題名： |
| 申請者 |  |
| 代表者名 | 氏名　　　　　　　　　所属　　　　　　　職名 |
| 共同申請者 | 氏名　　　　　　　　　所属　　　　　　　職名 |

受付　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　受付番号　　　第　　　　号

|  |
| --- |
| 申請の目的と概要 |
| 医療行為・研究の対象 |
| 医学・倫理的配慮 |

※適宜研究計画書等を添付すること