

研究実施状況報告書

平成 年 月 日提出

岩手医科大学歯学部

歯学部長 三浦 廣行 殿

研究責任者（申請者）

所 属

職名・氏名

印

承認番号		承認年月日	平成 年 月 日
報告の種類(いずれか○で囲むこと) 経過報告 ・ 終了報告			
研究課題名			
研究責任者 所属		職名・氏名	
承認された研究の期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日			
研究結果、研究の進捗状況（学術誌等に掲載している場合は、その写し等を添付願います。） 下記の項目は必ず記載して下さい。 ・ 予定症例（材料）数と実施した症例数（材料数） ・ 研究対象となった個人に対する倫理的配慮の実施状況（該当する研究のみ）			
問題発生の有無およびその対応について（有の場合は状況および対応を具体的に記載願います。）			

* 枠の幅は適宜変更して下さい。2頁にわたっても構いません。作成の際、赤字の部分は削除して下さい。