様式第１号（第９条関係）

倫　理　審　査　申　請　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 平成　　年　　月　　日

岩手医科大学歯学部長　　殿

歯学部倫理委員会委員長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（研究責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　職名・氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属講座・分野の長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名・氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊申請者が所属長である場合は「同上」と記載

下記の研究を行いたいので，歯学部倫理委員会規程第９条第１項の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号  （記載不要） |  |

|  |
| --- |
| 研究の分類　（下記の項目にレを付けるか、□を■にして下さい。以下同様）  　　□　人を対象とする医学系研究  　　□　ヒトゲノム・遺伝子解析等の研究  　　□　遺伝子治療臨床研究  　　□　ヒト幹細胞等を用いる臨床研究  　　　　（iPS細胞、ES細胞、ヒト特定胚等を含む）  　　□　その他： |

|  |
| --- |
| １．研究の名称： |
| ２．研究の実施体制  　　　 研究責任者：所属・職名・氏名  　　　研究分担者：所属・職名・氏名 |
| ３．外部機関との多施設共同研究の有無  　　（他施設との共同研究の場合は、以下の項目を記載し、実施計画書、契約書等のコピーを資料として添付して下さい。）  　　　共同研究の有無　　□　有　　　　□　無 |
| ４．学内の他の倫理委員会等への申請の有無  　　　□　無  　　　□　有：　□医学部倫理委員会、□薬学部倫理委員会、その他： |
| ５．研究等の概要（詳しくは研究実施計画書に記載）  　　　＊研究の意義・目的、方法、対象などの概要を簡潔に記載して下さい。 |
| ６．倫理審査申請の要点  　　　＊倫理上問題となる事項（個人情報を取り扱う点など）、およびそれに対する対処について簡潔に記載して下さい。 |
| 7．研究期間  　　　平成　　年　　月　　日　〜　平成　　年　　月　　日  　　　＊研究期間は最長３年です。継続が必要な場合は手続により継続できます。  　　　＊研究開始日は原則として申請課題が承認された日付とします。  　　　　審査終了前の日付の場合は審査後に変更します。 |
| ８．添付書類・資料等の有無  　　　□　研究実施計画書  　　　□　被験者への研究参加依頼（研究への協力のお願い）  　　　□　同意書  　　　□　出版計画書  　　　□　その他の資料：審査に必要なアンケート用紙、薬剤・材料・機器の説明書など |

＊字の大きさは10.5～12Pにして下さい。各項目の枠の高さは変更して構いません。

　申請書を作成する際は赤字の部分は削除して下さい。