（様式5号）

　　　　年　　月　　日

**倫理審査依頼書**

兵庫県立大学

先端医療工学研究所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究機関の長名　　　　　　　　印

以下の実施計画について、貴学の倫理委員会へ審査を依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 | 「 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」 |
| 申請区分 | □新規 |
| □再審査（前回受付番号：　　　） |
| □承認課題の継続（前回受付番号：　　） |
| 運用倫理指針 | □人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 |
| □　その他（　　　　　　　） |
| 本研究における兵庫県立大学の位置づけ | □関係なし |
| □関係あり　　→□兵庫県立大学が総括施設の共同研究 |
| 　　 　　　　　□その他 |
| 兵庫県立大学関係者の情報 |
| 氏名： |
| 所属： |
| 当研究機関の研究責任者に関する情報 | 氏名： |
| 所属： |
| 住所 |
| 電話　　　　mail |
| 依頼理由 | □自機関に倫理委員会がない |
| □その他（　　　　） |
| 自機関外へ倫理審査依頼が可能とする規定 | □あり |
| □なし |
| 添付書類 | □研究計画書 |
| □説明同意文書 |
| □その他（　　　）＊審査時には上記のほか、兵庫県立大学先端医療工学研究所人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理申請手順書に規定する書類が必要 |