

(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	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再審査（前回受付番号： ） <input type="checkbox"/> 承認課題の継続（前回受付番号： ）
運用倫理指針	<input type="checkbox"/> 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 <input type="checkbox"/> その他（ ）
本研究における 兵庫県立大学の 位置づけ	<input type="checkbox"/> 関係なし <input type="checkbox"/> 関係あり → <input type="checkbox"/> 兵庫県立大学が総括施設の共同研究 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 自機関に倫理委員会がない <input type="checkbox"/> その他（ ）
自機関外へ倫理審査依頼 が可能とする規定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
添付書類	<input type="checkbox"/> 研究計画書 <input type="checkbox"/> 説明同意文書 <input type="checkbox"/> 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