医学系研究倫理審査委員会　**新規申請予定連絡票**

提出先：臨床試験管理センター（病院・外来診療棟　4F　⑱）

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名  （略名可） |  |
| 連絡先  （研究責任/分担者） | 所属：  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線： |
| 臨床研究の種別 | いずれか該当の項目にチェックを記載。   * **介入を伴わない研究　　　□　介入を伴う研究** |
| 添付資料 | □　実施計画書（必須）　⇒　（　□　返却不要　・　□　返却希望　）  □　その他 |

臨床試験管理センター受付日：

医学系研究倫理審査申請手順のご案内

西暦　　　年　　月　　　日

医学系研究倫理審査申請者　様

医学部事務長　様

臨床試験管理センター長

今回申請予定の臨床研究は、

＜　　申請A　・　申請B　　＞

の申請手順にて手続きいただけます。

＜実施計画書に不備がありますので、修正後再提出をお願いいたします＞

　今後の申請手順の詳細は、別紙をご確認願います。

なお、申請書類をご提出後、審査資料として固定いただけなかった場合、ご希望のIRBにて審議とならない可能性もあります。予めご承知おき願います。

IRB審査月の締切日については、臨床試験管理センターHPにてご確認いただけます。

（学内LAN　臨床試験管理センターURL：　http://igaku.med.nagoya-cu.ac.jp/hosp/cr/index.html）

　コメント：