

(様式2)

令和 年 月 日

臨床教育・研究計画書

| |
|---|
| 1. 課題名 |
| 2. 申請者（責任者） 所属： 職名： 氏名： 印 |
| 3. 分担者 |
| 4. 個人情報管理責任者 所属 職名 氏名 |
| 5. 期 間 年 月 日～ 年 月 日 |
| 6. 研究費 <input type="checkbox"/> 社内研究費 <input type="checkbox"/> 公的研究費 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 7. 共同臨床研究機関の名称 |
| 8. 意義、目的等 |
| 9. 教育・研究方法 (1) 対象者及び人数等 (2) 実施施設 (3) 対象とする試料(資料)と入手方法 (4) 解析方法 |
| 10. 倫理的配慮 (1) 個人情報の保護の方法（被験者を特定できる場合の扱いを含む） (2) インフォームド・コンセントのための手続きと方法 (3) 研究対象となる者に生じる不利益及び危険性に対する配慮 (4) 試料と臨床時報、解析結果の保存・管理方法 |

(5) 教育・研究終了後の試料及び情報の廃棄

(6) その他

11. 補償の有無（補償がある場合には補償内容を記入）

12. 特記事項