

(様式11)

〈申請者→実施医療機関の長〉

年 月 日

臨床研究実施許可申請書

実施医療機関の長

独立行政法人国立病院機構医王病院 院長 殿

申請者(研究責任医師)
所属・職名
氏名

下記の臨床研究について、倫理委員会にて承認を得たので、実施してよろしいか、お伺いいたします

データベース登録番号 (UMIN-CTR 他)	
平易な研究名称	
研究名称	
研究代表者	
添付資料	<input type="checkbox"/> 審査結果通知書(2020年月日 通知番号:)
	<input type="checkbox"/> 審査資料

〈実施医療機関の長→実施申請者〉

年 月 日

実施申請者 殿

申請のあった臨床研究の実施について(許可 ・ 不許可) します

実施医療機関の長

独立行政法人国立病院機構医王病院 院長 公印