西暦　　　　年　　月　　日

研究審査依頼書

受託研究審査委員会

独立行政法人国立病院機構岩手病院

受託研究審査委員会委員長 　 殿

実施医療機関の長

独立行政法人国立病院機構

岩手病院

院長　千田　圭二　　　 　　印

下記の審査事項についての審査を依頼いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究依頼者 |  |
| 製品名(一般名) |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究責任医師 |  |
| 審査事項 | □研究の実施の適否  　（研究依頼書（西暦　　　年　　月　　日付研究書式1写））  □研究の継続の適否  （研究に関する変更申請書（西暦　　　年　　月　　日付研究書式5写））  　（研究に関する変更申請書（西暦　　　年　　月　　日付研究書式5写））  □継続審査  　（研究実施状況報告書（西暦　　　年　　月　　日付研究書式6写））  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |