|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自主研究様式02号 | 受付番号 |  | 号 |

西暦　　年　　月　　日

研究分担者・研究協力者リスト

愛媛大学医学部附属病院 臨床研究倫理審査委員会委員長 殿

|  |  |
| --- | --- |
| 　所属： |  |
| 研究責任者： |  |

下記の研究において、下に示す者を研究分担者・研究協力者として業務を分担したく提出いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |

研究分担者の氏名、所属及び分担業務の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属 | 分担業務の内容 | 教育・研修 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |

研究協力者の氏名、所属及び分担業務の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属 | 分担業務の内容 | 教育・研修 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |
|  |  | □研究補助業務全般　□（　　　　　　　　） | □有　□無 |

　注）・研究責任者と同じ機関に属する者のみを記載する

　　 ・変更の都度、提出する