特定臨床研究等様式 08 号

【記載例】

新規申請の継続審査の場合、承認番号が発効されていないので、空欄になります。

研究協力課使用欄	
承認番号	（空欄で構いません。）

西暦 20xx 年 xx 月 xx 日

書類作成日をご記入ください。

簡便な審査申請書

国立大学法人愛媛大学
臨床研究審査委員会　殿

機関・所属：愛媛大学医学部附属病院・〇〇〇科
研究責任（代表）医師氏名：〇〇〇　〇〇

下記の臨床研究において、以下のとおり申請いたします。

記

整理番号[注1)]	xxxxxxxx
研究課題名	〇〇〇