

統一書式12
【記載例】

整理番号 xxEC000

審査受付番号を入力してください。

西暦 20xx 年 xx 月 xx 日

終了通知書

書類作成日の記載をお願いします。

実施計画(jRCT)に登録している情報を入力してください。

認定臨床研究審査委員会
国立大学法人愛媛大学
臨床研究審査委員会 委員長 殿

研究責任（代表）医師
愛媛大学医学部附属病院
○○○科
○○○ ○○○

下記の臨床研究について以下のとおり終了しましたので意見を求めます。

実施計画番号 (jRCT番号)	jRCTs000000000	記 「総括報告書」…必須書類になります。 様式は任意のものになります。 ※様式について、ご不明な点がございましたら、ご相談ください。
研究名称	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	
添付資料	<input checked="" type="checkbox"/> 総括報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 総括報告書の概要*1 <input type="checkbox"/> その他（例：監査報告書、モニタリング結果報告書）	「総括報告書の概要」＝「別紙様式1 終了届書」必須書類になります。 「別紙様式1 終了届書」はjRCTで作成お願いします。
記録保管の期間	認定臨床研究審査委員会において保存中の資料につきましては、次に掲げる期間は保管をお願いします。 <input checked="" type="checkbox"/> 終了日（jRCTの公表日）より5年 <input type="checkbox"/> 前項以降（ 年 月 日：理由 ）	モニタリング、監査を実施した際は、「□」→「■」に変更の上、報告書の添付をお願いいたします。（必須ではございません。）

*1：終了届書（通知別紙様式1）を添付する。
注）本書式は研究責任（代表）医師が作成し、認定臨床研究

規定の保管期間（上記の終了日（jRCT 公表日）より5年）を超えて保管が必要な場合は、「□」→「■」に変更の上、期間を超えて保管が必要な理由の記載をお願いします。