|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 受付年月日 | 令和　年　月　日 |

臨床研究審査申請書

令和　　　年　　月　　日

日本小児血液・がん学会研究審査委員会委員長　殿

　下記の臨床研究の審査検討を申請いたします。

研究課題名

　□ 上記研究において、日本小児血液・がん学会の学会登録データの二次利用を申請する。

（学会登録データを二次利用する場合には　☑を入れてください）

添付書類チェック欄 \*オプトアウトの場合は(3)の代わりに(4)を提出。

　□ (1) 臨床研究審査申請書

　□ (2) 研究計画書

　□ (3) 説明書、同意書、同意撤回書

　□ (4) 情報公開文書（研究施設用、学会ホームページ用）

　□ (5) 学術調査委員会の疾患登録データ二次利用　審査結果通知書（学会登録データを二次利用する場合）

研究グループ

研究代表者

　連絡先　（〒　　　-　　）

　　　　　　　電話番号

　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　E-mailアドレス

研究事務局

　連絡先　（〒　　　-　　）

　　　　　　　電話番号

　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　E-mailアドレス