

臨床研究実施状況報告書

(継続審査用)

小倉記念病院 病院長 殿

臨床研究代表者

所属・職名：

氏 名：

印

臨床研究責任者

所属・職名：

氏 名：

印

以下の臨床研究について、下記のとおり実施状況を報告いたします。

記

臨床研究課題名	
研 究 期 間	承 認 日 ～ 西 暦 年 月 日
臨床研究実施状況	<p>(実施症例数、同意に関する事項、安全性、研究計画書からの逸脱等について記載する。)</p> <p>・実施症例数 : 例 (予定症例数 : 例)</p> <p>・同意取得状況 : 全例適切に取得 ・ 一部適正に取得せず ⇒ 理由 :</p> <p>・重篤な有害事象 : 無 ・ 有 ⇒ 内容 :</p> <p>・研究計画書からの重大な逸脱 : 無 ・ 有 ⇒ 内容 :</p> <p>・個人情報等の漏えい : 無 ・ 有 ⇒ 内容 :</p> <p>・情報やデータ等のねつ造・改ざん : 無 ・ 有 ⇒ 内容 :</p> <p>・特記事項 :</p>
添 付 資 料	