

申請日:

研究代表者 会員番号

研究代表者名

研究代表者所属

連絡先住所

連絡先メールアドレス

1. 研究課題名

2. 研究の目的

3. 研究の背景および意義

4. 研究に用いる試料・情報(研究計画立案後に得た試料・情報は含みません)

5. 評価の項目・方法

5.1. 評価項目

--

5.2. 評価方法

--

6. 貴診療所において、次の包括的なオプトアウト文書を掲示することとしていただきますが、その掲示期間をご記入ください。

「当診療所では、個別に事前の了解を得てはませんが、診療から得られた試料や診療情報を匿名化（個人情報と切り離し）して、臨床研究に用いています。研究のためにご自分の試料や診療情報が使用されることを望まれない方は、院長または受付までお申し出ください。現在、当診療所が行っている研究は以下のとおりです。

研究課題名

--

研究に用いる試料・情報

--

」

掲示の期間

--

年

--

月～

--

年

--

月

7. 試料・データの保管および廃棄の方法

--

8. 研究結果の公表

--