|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 西暦　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 研究実施許可依頼書 | | | | | | | | |
| 公立大学法人名古屋市立大学　理事長　様 | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | 所属 | |  |
|  | | | | | | 職名/身分 | |  |
|  | | | | | | 氏名（署名） | |  |
| 研究責任者（研究代表者）が申請した「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づく倫理審査委員会において承認となった研究について、本学における実施許可を申請します。 | | | | | | | | |
| 記 | | | | | | | | |
| 管理番号 | | *※名古屋市立大学IRBであれば結果通知書にある管理番号を記載すること。*  *※他の倫理審査委員会の場合は、その委員会での番号を記入すること。* | | | | | | |
| 研究課題名 | |  | | | | | | |
| 研究代表者 | | 所属機関名 | | |  | | | |
| 職名/身分 | | |  | | | |
| 氏名 | | |  | | | |
| 研究実施体制 | | □ | 本学単独で実施 | | | | | |
| □ | 多研究機関と共同で実施 | | | | | |
|  | □ | 本学が代表の研究 | | | | |
|  | □ | 他研究機関が代表の研究 | | | | |
|  |  | 研究代表研究機関名 | | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 倫理審査委員会名 | | □ | 名古屋市立大学医学系研究倫理審査委員会（IRB） | | | | | |
| □ | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  *※名市大IRB以外の場合は、その他にチェックして倫理委員会名を記載すること。* | | | | | |
| 許可事項 | | □ | 審査結果通知書（西暦　　　　年　　　月　　　　日付） | | | | | |
|  | | □ | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 2.添付書類 | | | | | | | | |
|  | 資料名 | | | | | | | 作成年月日 |
| □ | 倫理審査委員会結果通知書 | | | | | | |  |
| □ | 研究実施計画書※ | | | | | | | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| □ | 説明・同意文書※ | | | | | | | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| □ | 情報公開文書（オプトアウト文書※ | | | | | | | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| □ | その他※ | | | | | | |  |
|  | □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
|  | □（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | 西暦　　　年　　　月　　　日 |

※名古屋市立大学医学系研究倫理審査委員会（IRB）以外の倫理委員会で中央一括審査を行った場合は添付すること。