|  |
| --- |
| 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。