|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 受付年月日 |  |

様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和XX年X月X日

研 究 倫 理 審 査 申 請 書

公立大学法人滋賀県立大学理事長　様

申請者（指導教員を記載）

所属(研究院名)　　○○○○研究院

職　名　　　　　 教授

氏　名　　 ○　○　○　○

記

|  |
| --- |
| １．課題名  ○○○○○○○に関する研究 |
| ２　研究実施体制  研究代表者（注：学生が研究代表者の場合の記載例です）  所　属　 滋賀県立大学　○○○○学部　○○○○学科　○○○○専攻  職　名 　○回生　　　　　　　　　 氏　名　　○　○　○　○  役　割　 ○○○○○○○  　研究分担者  所　属　　○○○○○○研究院  職　名　　教授　　　　　　　　　　　　氏　名　　○　○　○　○  役　割　　○○○○○○○  (研究分担者が複数いる場合は行を追加してください。) |
| ３．研究予定期間  倫理審査専門委員会承認後　　　　～　　令和XX年XX月XX日 |
| ４．人を対象とした研究の種類（該当する研究の種類をチェックしてください。）  　 □侵襲・介入を伴う研究（軽微な侵襲を除く）  　 ■軽微な侵襲を伴う研究、侵襲を伴わない研究  □ヒトゲノム遺伝子解析研究  ■アンケート、インタビュー等の個人・人権情報を取扱う研究  　 □上記に該当しない人を対象とした研究  （※複数該当する場合は、全てにチェックをしてください） |
| ５．添付書類（補足すべき資料等を添付し、下記の欄にチェックしてください。）  ■研究倫理審査申請書（本紙、様式第１号）  ■研究計画書（別紙１）  ■インフォームド・コンセントを受けるための説明文書（別紙２）  ■インフォームド・コンセントを受けるための同意文書（別紙３）  □施設への依頼書  ■研究倫理審査チェックシート  ■調査票・アンケート用紙・インタビューガイド等 |
| ６．学外機関の倫理審査の状況（該当する状況にチェックしてください。）  ■学外機関の倫理審査を受ける予定はない／非該当  □学外機関の倫理審査を受ける予定  □学外機関の倫理審査を受けた  学外の機関名：  学外機関の研究責任(担当)者：職名  　　　　　　　　　　　 氏名 |
| **【事務局チェック欄】**  □人を対象とした研究倫理審査専門委員会本審査会  □看護学系研究倫理専門部会  □人権・個人情報倫理専門部会  □迅速審査 |