

臨床研究実施状況報告書

西暦 年 月 日提出
医療法人渡辺医学会 桜橋渡辺未来医療病院 病院長 殿

所属

依頼者 印

責任者 印

下記の臨床研究における実施状況を報告いたします。

1. 初回受付番号
2. 研究課題名
3. 実績 同意取得例数 : 例 実施例数 : 例 (うち、完了例数 例、中止例数 : 例) (西暦 年 月 日現在)
4. 研究期間 倫理審査委員会承認日～ 年 月 日
5. 研究結果の概要等 (中止、中断した場合その理由も記載) ・安全性 ・関係倫理指針の遵守状況 ・その他 (中止例の中止理由 他)