

群馬県立心臓血管センター医療等研究
変更・追加計画書

年 月 日

群馬県立心臓血管センター院長 様

申請者
職

氏名 _____

次の医療等研究計画について、変更・追加を願いたく申請します。

1 研究対象	(1) 医療 (2) 医療研究 (3) その他
2 承認年月日	年 月 日
3 研究事項名	
4 変更・追加の内容	<input type="checkbox"/> 被験者数の変更 <input type="checkbox"/> 研究期間の変更 <input type="checkbox"/> プロトコル変更 <input type="checkbox"/> 主任研究者・分担研究者の変更・追加 <input type="checkbox"/> その他 ()
5 変更・追加の具体的内容 (別添でも可)	
6 変更・追加が軽微なものである根拠	

注) 大幅な変更・追加がある場合は、新たな研究計画書として申請してください。

年 月 日

倫理審査委員会開催の要否 要 不要

倫理審査委員会委員(長) 氏名(署名) _____

倫理審査委員会事務局 氏名(総務課長) _____ 印