特定臨床研究実施・変更報告書

京都第一赤十字病院

院長　大辻　英吾　様

研究責任者

　　　　　　　　印

下記の臨床研究における実施状況を以下のとおり報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床研究課題名 |  |
| 報告期間 | 西暦　　　　年　　月　　日　～　西暦　　　　年　　月　　日 |
| 実施状況 | 当該臨床研究に係る疾病等の発生状況及びその後の経過  当該臨床研究に係る臨床研究法施行規則又は研究計画書に対する不適合の発生状況及びその後の対応  当該臨床研究の安全性及び科学的妥当性についての評価  （臨床研究の実施状況並びに当該期間中に発表された研究報告等における当該臨床研究に関連する情報を踏まえた評価）  利益相反管理の状況  上記に伴う研究計画等の変更  その他 |

報告日　　　　年　　月　　日