|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 区分 | 特定臨床研究　非特定臨床研究 |
| 医薬品 医療機器 再生医療等製品 |

# 東大臨法様式1

　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　　　年　　月　　日

実施許可願書

実施医療機関の管理者

東京大学医学部附属病院長　殿

研究責任医師

（氏名）

下記の臨床研究を当院で実施することについて許可願います。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 臨床研究課題名 |  | |
| 認定臨床研究  審査委員会 | 委員会名称 | 東京大学臨床研究審査委員会 |
| 審査日 | 西暦　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 添付資料＊ | 審査結果通知書（統一書式4）写し  認定臨床研究審査委員会に提出した資料（審査結果通知書 承認資料）  実施体制チェックリスト  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 備考 |  | |

＊：「認定臨床研究審査委員会に提出した資料（審査結果通知書 承認資料）」は、研究倫理申請システムに掲載することで添付とする。