|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学内書式02 | 整理番号 | XXXXXX（新規審査依頼時は空欄） |

西暦　XXXX年　XX月　XX日

研究者等リスト

鹿児島大学病院臨床研究利益相反審査委員会　委員長　殿

研究責任者

（所属機関名）○○○○

（所属・職名）○○○○

（氏名）○○○○

下に示すものについて、研究の実施に必要な教育・研修の受講、及び利益相反に関する状況を以下のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 | ○○○○ |

研究責任（代表）者・研究分担者の利益相反に関する状況確認、教育・研修記録

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 氏　名 | 所属・職名 | 申告すべき  利益相反 | 教育・研修 |
| 研究  責任者 | ○○○○ | ○○○○ | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |
| 研究  分担者 |  |  | 有　無 | 施設内認定講習　ICR-WEB  その他（　） |

注）研究者等リストは、研究責任者が作成し委員会に提出すること。多機関共同研究の場合は、各研究機関の研究責任者が作成した研究者等リストを研究代表者が取りまとめて委員会に提出すること。