|  |
| --- |
| 帝京様式第8-1号\*1 |

西暦　　　　年　　月　　日

特定臨床研究結果報告書

帝京大学医学部附属病院

病院長　殿

特定臨床研究責任医師

所属・職名：

氏名： 　　　　　　　　　　㊞

連絡先：

下記の特定臨床研究を以下の通り（**□**終了 **□**当院のみ終了\*2）いたしましたので報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号\*3 |  |
| 臨床研究課題名 |  |
| 実施計画番号 | jRCT番号： |
| 添付資料 | * 主要評価項目報告書 * 総括報告書及びその概要 |
| * 認定臨床研究審査委員会からの意見書 |
| * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 | * 認定臨床研究審査委員会の審査結果通知書に基づく変更申請書（帝京様式第1-2-①号）【　　　　　年　　月　　日付】   にて該当資料は提出済みのため、そちらを参照のこと。  　当院のみ終了した理由としては、  　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】ため。 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　以上

＊1：本様式は押印の上PDFとし、「添付資料」と共にホームページ記載のアドレスにメールにて送付。

＊2：□終了あるいは□当院のみ終了のいずれかにチェック（■）を入れること。

　　 研究自体は継続しているが何らかの理由で当院は研究実施を終了し、

変更申請により当院が施設削除となった場合には【備考】欄の□にチェック（■）を入れ、該当の変更申請書

の作成日（右上に記載してある日付）を記入すること。また、その理由を簡潔に記入すること。

＊3：整理番号は帝京様式第2号『指示・決定通知書』に記載のものを記入する。