(西暦)　　　年　　月　　日

*作成時は青字部分を削除して、完成させてください*

一般社団法人日本アフェレシス学会　理事長　殿

（研究機関/研究組織名）

*研究機関(組織)名と機関(組織)長およびその役職名を明記ください。*※この方あてに審査結果通知書（実施許可ではありません）を発送いたします。*捺印または氏名自署にてお願いいたします。*

　 （職名）

（氏名）　　　　　　　　　　　 　　　　　印

一括審査依頼状

下記の研究についての倫理審査委員会の一括審査を、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会に依頼いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究課題名 | 日本アフェレシスレジストリ(2019264NI) | |
|  |  | |
| 当研究機関/研究組織の  研究責任者 | (職名) |  |
|  | (氏名) |  |
|  | (連絡先) | （e-mailアドレス） |

研究機関/研究組織の長として、本研究を実施するにあたり下記事項を確認し、適切に実施いたします。

*確認欄全てにチェックが入りませんと、依頼できません*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 研究に対する監督責任 | 確認 |
| 1. 研究の適正な実施体制の確保 | 確認 |
| 1. 当研究機関/研究組織で本研究に従事する者の、研究倫理並びに本研究の   　実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修の実施または管理 | 確認 |
| 1. 利益相反の適切な管理 | 確認 |
| 1. 個人情報、その他情報・試料の適切な管理 | 確認 |
| 1. 当研究機関/研究組織で本研究に従事する者による、   　医学系指針・ガイドライン等及び倫理審査で承認された研究計画の遵守 | 確認 |
| 1. 審査結果通知書を受領後、研究責任者に実施許可を通知 | 確認 |