様式第８

倫理審査申請書

　　年　　月　　日

　新潟リハビリテーション大学倫理委員会委員長　　殿

 申請者　　　　　　　　　　　　　　　**押印不要**

 専攻コース

職　名（学籍番号）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※受付番号　　　　　　　 | 指導教員**確認（〇と記載）** |  |
| １ 審査対象 | 実施計画　　　　　　出版公表計画 |
| ２ 課題名 |  |
| ３ 主任研究者名 | コース　　　　　　　職名 |
| ４ 分担研究者名 | 　　　　　　　　　　コース　　　　　　　職名 |
| ５ 研究等の概要 |  |
| ６ 研究等の対象、　実施場所及び実施期間 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ７ 研究等における倫理的配慮について | (1)研究等の対象とする個人の選定方針及び人権擁護について |  |
| (2)研究等の対象となる者に理解を求め同意を得る方法 |  |
| (3)研究等によって生ずる個人への不利益及び危険性と医学上貢献の予測 |  |
| (4)その他 |  |

注意事項　１　審査対象欄は，非該当部分を消してください。

　　　　　２　審査対象となる実施計画書又は出版公表計画書の写しを添付してください。

　　　　　３　※受付番号欄は記入しないでください。

　　　　　４　学生の場合、職名欄は学籍番号を記載してください。