|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 |  | ※受付日 | 年　　月　　日 | ※通常審査　迅速審査 |

提出日　令和　　　年　　　月　　　日

歯科衛生研究倫理審査申請書

日本歯科衛生学会　学会長　殿

申請者

　 　所属（勤務先）名

　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　会員番号

　E-mail(パソコン)

所属長の職名・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記の研究について、貴学会の倫理審査委員会における審査を申請いたします。

記

審査事項：　　研究計画・研究計画変更・再審査・その他

申請理由：

研究課題：

研究組織：

研究責任者　 所属　　　　　　　　　　　　　　　職名　　　　　　資格

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

研究者　　　 所属　　　　　　　　　　　　　　　職名　　　　　　資格

氏名

審査対象： 研究実施計画（ 横断研究 ・ 前向き研究 ・ 後ろ向き研究 ）

以上