　　　　　　　　　　看護研究倫理審査申請書

※受付番号（協会で記入します）

（　　　　　　　　　　　　　）

様式１

公益社団法人福岡県看護協会長様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分（☑を記入） | □初回申請　　　□再申請 | |
| 申請年月日 | 西暦　　　　　年　　　　　月　　　　日 | |
| 申請者(研究責任者)氏名 | ふりがな（姓） | ふりがな（名） |
| 福岡県看護協会会員番号 |  | |
| 所属施設名・部署名  （又は委員会名） |  | |
| 所属施設所在地 |  | |
| 電話番号 |  | |
| e-mail |  | |
| 共同研究者氏名・会員番号 | 氏　名 | 福岡県看護協会会員番号 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 所属施設における倫理  審査委員会の有無 | □あり　　　　　□なし | |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名  （サブタイトルも記入） |  |
| 応募予定の学会名 | 学会・研究会等名  開催予定日 |
| 提出・添付書類  ※□にチェックしてください | □申請書　□研究計画書　□同意説明書  □同意書　□同意撤回書  □看護研究における研究倫理チェックリスト  □調査用質問紙等  □その他の資料（　　　　　　　　　　　　　） |