様式 6

看護研究（終了・中止）報告書

西暦　　年　　月　　日

公益社団法人福岡県看護協会会長　様

申請者（研究責任者）＿＿＿＿＿＿＿＿印
施設名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおり看護研究結果について報告いたします。（※□にレを記入して下さい。）

記

□看護研究の終了

承認番号	
課題名	
研究機関	
今後の予定	□学会発表予定（発表予定の学会名） □論文投稿予定（投稿予定の会誌等）

□看護研究の中止

承認番号	
課題名	
中止の理由	