

受付番号：

※神奈川県看護協会が記載

倫理審査申請書（看護実践・調査報告等）

【申請申込者】

所 属：

職 名：

氏 名：

会員番号：()

連絡先：〒

住所：

電話番号：

e-mail：

1. 研究名・調査名 (必須)		
2. 研究責任者 (必須)	所属： 氏名：	職名： 県会員番号 ()
3. 分担研究者	1) 所属： 氏名：	職名： 県会員番号 ()
	2) 所属： 氏名：	職名： 県会員番号 ()
	3) 所属： 氏名：	職名： 県会員番号 ()
4. 研究等実施の背景		
5. 目 的 (必須)		
6. 対 象 (必須)		
○看護研究に参加する全員が、研究倫理の注意事項のテキストを読むこと rinri.pdf (jsps.go.jp) ○日本学術振興会の「研究倫理 e ラーニング」は個人で受講可能です。代金は無料です。 ～研究倫理 e ラーニングコース～ (jsps.go.jp)		
自施設の研究倫理審査 ☐ 有 ☐ 無 (有の場合、本協会に倫理審査を申請した理由を記入)		
【施設長または所属長の自署】		