受付番号：

※神奈川県看護協会が記載

**公益社団法人 神奈川県看護協会**　**倫理審査依頼書**

**公益社団法人神奈川県看護協会　看護研究倫理審査会**

**委員長　　　　　　　　　　　様**

以下の研究・調査実施について、審査を依頼いたします。

**研究の名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者 | 所属施設  職種・職位 | （保健師・助産師・看護師・准看護師）  （職位　　　　　　　　　　　　　　） | | | | ふりがな  氏名 | |  | | | |
| 神奈川県看護協会　会員（番号　　　　　　　　　　　）　・　非会員 | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | 住所 | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| TEL | ( 　　 ) 　　 － | | | | | | | | |
| 携帯 | ( 　　 ) 　　 － | | | | | | | | |
|  | 日中、連絡が可能な連絡先  （　　　　　）　　　　― | | | | | | | | |
| e-mail |  | | | | | | | | |
| 貴施設の研究  倫理委員会 | | １）　　有　　　　　　２）　　無 | | | | | | | | 研究の区分 | |
| 貴施設に倫理委員会が有る場合は、本協会に倫理審査を  申請した理由を書いてください | | | | | | | | □介入研究  □観察研究  □調査報告  □その他 | |
| 提出資料 | |  | | 提出年月日 | 再提出月日 | |  | | 提出年月日 | | 再提出月日 |
| 様式１ | |  |  | | 様式４ | |  | |  |
| 様式２ | |  |  | | 様式５ | |  | |  |
| 様式３ | |  |  | | 資料２ | |  | |  |
| その他 | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| **施設長または所属長の自署** | |  | | | | | | | | | |

**※ 受領日　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日**