

(様式4)

受付番号	
提出日	

倫理審査承認事項変更願

独立行政法人国立病院機構広島西医療センター 院長 殿

申請者 (研究責任者)	所属		印
	職名		
	氏名		

令和2年2月26日付で承認された事項を一部変更したいので、独立行政法人国立病院機構広島西医療センター倫理委員会規程第10条に基づき報告します。

課題名	
-----	--

変更事項(変更する箇所のみ記入すること)

		変更前	変更後
研究 代表者	所属		
	職名		
	氏名		
共同 研究者	所属		
	職名		
	氏名		
共同 研究者	所属		
	職名		
	氏名		

概要(具体的に記載すること)

		変更前	変更後
目的			
対象及び方法			

	変更前	変更後
実施場所 及び実施期間		
審査希望の理由		

人間を直接対象とした医学研究及び医療行為における倫理的配慮について

	変更前	変更後
医学研究及び医療 行為の対象となる 個人の人権の擁護		
医学研究及び医療 行為の対象となる 個人への利益と不 利益並びに危険性		
医学的貢献度		
医学研究及び医療 行為の対象となる 個人に理解を求め 同意を得る方法		
同意の有無		
その他 変更事項		