様式−CIRU 6

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

　西暦　　　　年　　月　　日

**医師主導臨床研究計画書からの逸脱に関する報告書**

**群馬大学医学部附属病院臨床研究審査委員長　殿**

**群馬大学医学部附属病院長　殿**

**研究責任医師**

**診療科（部）**

**職　名**

**氏　名**

研究計画書からの逸脱が下記のとおり生じましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床研究課題名 |  |
| 研究代表医師  （研究組織名） |  |
| 研究責任医師 |  |
| 逸脱事項  （事項毎に逸脱の年月日又は時期を記載する） |  |
| 逸脱した理由 |  |
| 是正処置・予防処置 ※再発防止策等につ いて記載する。 |  |
| 添付資料 |  |