

西暦 年 月 日

技術専門員評価書

認定臨床研究審査委員会

群馬大学医学部附属病院臨床研究審査委員会 委員長 殿

技術専門員

(所属)

(氏名)

下記の臨床研究について以下のとおり評価しました。

記

実施計画番号*1 (jRCT番号)	
研究名称	
技術専門員の 専門分野	☐ 対象疾患領域（疾患領域名：_____） ☐ 臨床薬理学（ ☐ 毒性学 ☐ 薬力学・薬物動態学 ☐ その他；_____） ☐ 生物統計家 ☐ 医療機器（ ☐ 臨床工学 ☐ 材料工学 ☐ その他；_____） ☐ 再生医療 ☐ その他；_____
評価の内容	

*1：新規審査依頼時は記載不要。

注）本書式は技術専門員が作成し、認定臨床研究審査委員会 委員長に提出する。