|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 統一書式14 | 整理番号 |  |

西暦　　　　年　　月　　日

認定臨床研究審査委員会第三者評価通知書

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　設置者　殿

下記の認定臨床研究審査委員会について、以下のとおり第三者による評価を行ったので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| CRB番号 |  |
| 認定臨床研究審査委員会の名称 |  |
| 評価日 | 年　　　月　　　日 |
| 要改善事項 | □　なし  □　あり |
| 評価内容\* |  |
| 評価者名 | （評価機関名及び評価責任者名） |

（別紙）認定臨床研究審査委員会第三者評価通知書 概要

　（公表用）

|  |  |
| --- | --- |
| 評価方法 | □ 臨床研究総合促進事業  □ 認定臨床研究審査委員会審査意見業務評価等事業 |
| 評価日 | 年　　月　　日 |
| 評価した  特定臨床研究 | 研究名称：  jRCT番号： |
| 評価の概要\* |  |
| 備考 |  |

\*：「評価内容」及び「評価の概要」は、「別添のとおり」と記載の上、別の用紙を添付して差し支えない。

注）本書式は評価者が作成し、認定臨床研究審査委員会設置者に提出すること。

注）認定更新申請時に本書式全面及び統一書式15\_改善策全面を担当厚生局に提出すること。

注）「（別紙）認定臨床研究審査委員会第三者評価通知 概要」は、認定臨床研究審査委員会設置者が、厚生労働省が整備するデータベースにおいて公表すること。