多機関共同研究における倫理審査依頼書のテンプレートには以下の2種類が含まれます。

必要な方をお使いください。

①IUHWグループ内のみの多機関共同研究

②本学の研究者が研究代表者を務める多機関共同研究

※本学の研究責任者が「研究代表者」ではない場合、倫理審査は研究代表者の所属する機関での一括審査（もしくは研究代表者が選んだ倫理審査委員会での一括審査）となります。倫理審査依頼書は、一括審査を実施する倫理審査委員会の書式をお使い下さい。

《審査料について》

審査料は、 IUHWグループに所属する研究機関のみによる多機関共同研究の場合（上記①）は無料です。

IUHWグループ外の研究機関が含まれている多共同研究の一括審査（上記②）については、2021年6月23日の倫理審査委員会ミーティングにて暫定的に定めたものを適用しています。

☞詳細は各倫理審査委員会にお問い合わせください。

研究代表者所属施設

倫理委員会委員長殿

西暦　　　　年　　　月　　　日

多機関研究に関する倫理審査依頼書

（IUHWグループ内のみの多機関共同研究）

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任者（申請者） \*1  氏名 | 印 |
| 研究責任者  職名 |  |
| 研究責任者  所属施設 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究代表者 \*2  氏名 |  |
| 研究代表者  職名 |  |
| 研究代表者  所属施設 |  |

※提出書類について、以下の項目に不備がないか、□にチェックをして下さい。

□研究責任者の施設で本研究に参加する研究者は全員、当該施設で定めた研究倫理研修を受講済みである

　(注)学校法人国際医療福祉大学に所属する施設は、本研究に参加する全研究者のCREDITSの受講証を添付してください。上記の以外の法人に所属する施設は、各施設で定めた研究倫理講習の受講証を本研究に参加する全研究者について添付してください。

\*1　研究責任者：実施医療機関において臨床研究に係る業務を統括する研究者。本書式では、研究代表者所属施設の倫理委員会へ審査を依頼する者。

\*2　研究代表者：多機関共同研究を実施する場合に、複数の実施医療機関の研究責任者を代表する研究者。

研究代表者所属施設

倫理委員会委員長殿

西暦　　　　年　　　月　　　日

多機関研究に関する倫理審査依頼書

（研究代表者が本学所属　各研究施設⇒本学倫理審査委員会宛）

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任者（申請者） \*1  氏名 | 印 |
| 研究責任者  職名 |  |
| 研究責任者  所属施設 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究代表者 \*2  氏名 |  |
| 研究代表者  職名 |  |
| 研究代表者  所属施設 |  |

※提出書類を確認してください。

□施設要件確認書

\*1　研究責任者：実施医療機関において臨床研究に係る業務を統括する研究者。本書式では、研究代表者所属施設の倫理委員会へ審査を依頼する者。

\*2　研究代表者：多機関共同研究を実施する場合に、複数の実施医療機関の研究責任者を代表する研究者。