指針に基づく研究終了報告書

提出日　　年　　月　　日

九州大学病院臨床試験倫理審査委員会委員長　殿

研究責任者：

所属：

臨床試験（介入）の中止・終了について、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針第6の規定に基づき下記のとおり報告致します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 許可番号\*1 |  | 許可日\*2 | 年　　　月　　　日 |
| 登録番号（UMIN・jRCT等）  ※観察研究の場合は空欄でも可 |  | | |
| 研究課題名 |  | | |
| 報告事項 | □ 中止　　　　　　　　　□ 終了 | | |
| 中止・終了年月日 | 年　 　　月　　　日 | | |
| 理　　由 | 研究期間満了  研究中止  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※研究期間途中の終了、中止、その他の場合は必ず理由を明記して下さい。  【理由】 | | |
| 予定症例数 | （全施設）　　　　　　例　　　　　（九大）　　　　　　例 | | |
| 実施症例数 | （全施設）　　　　　　例　　　　　（九大）　　　　　　例 | | |
| 達成割合 (b/a)÷(B/A)×100  予定症例数（a）、実施累積症例数（b）、予定研究期間（A）、実施経過期間（B） | ％ | | |
| 有害事象発生状況のまとめ  （医療機器の場合は不具合報告も含む） | 無  有：　　　　　件  （内容とその対応：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 本件に係る学会発表、論文等のリスト  ※URL、雑誌名、刊号、発行年月を明記のこと。（複数可） |  | | |
| 担当者連絡先  （当該報告書について、委員会からの確認に対応いただける方） | 所属：  氏名：  メールアドレス：  内線番号： | | |

■ 提出期限：研究終了後3ヶ月以内

委員会事務局確認：　□

（留意事項）

\*1：決定通知書の「受付番号」または「許可番号」を記入してください。（令和2年度までの承認課題は「受付番号」として表記しています。）

\*2：決定通知書 右上の日付を記入して下さい。

※データベースは最新の情報に更新して下さい。