**様式8-1**

**GMRCインフォームド・コンセント実施実績報告書（新規申請用）**

※複数の研究について報告する場合はこの様式をコピーし、研究ごとに記録すること

西暦　　　年　　　月　　　日

所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

研究番号　　　　（研究ごとに通し番号をつける）

1.　研究概要　※記載必須（研究課題名、対象疾患、目標症例数、研究目的、研究方法等。業務実績がない場合は今後GMRCとして従事する予定の研究について、または現在研究中のテーマについて記載のこと）

|  |
| --- |
|  |

2. インフォームド・コンセントに関する業務内容の概要　※記載必須

（業務実績がない場合はGMRCとしての抱負を記載のこと）

|  |
| --- |
|  |

3．インフォームド・コンセント業務実績　※記載必須

（申請者自身が実施した内容を記録する。業務実績がない場合は、期間「実績なし」、例数「0」と記載する）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期間 | 実施場所（対象疾患） | 例数 | 同意 | 不同意 | 撤回 |
| 西暦　　　年　　月～　　月 |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月～　　月 |  |  |  |  |  |
| 合　計 | |  |  |  |  |

4．特記事項（その他の業務実績など）

|  |
| --- |
|  |

上記業務が適正に実施されたことを認めます。

主任研究者＊：所属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名

　　　　　　 氏名（自署）

＊記載必須（主任研究者がいない場合は上長、学生の場合は指導教官の署名とする。）