|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

# QST書式-1

西暦　　　　年　　月　　日

継続審査依頼書

認定臨床研究審査委員会

量子科学技術研究開発機構　臨床研究審査委員会

委員長　殿

研究責任（代表）医師

（医療機関名）

（所属・職名）

（氏名）

西暦　　年　月　日付で「継続審査」と通知のあった下記の臨床研究について継続審査を依頼いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 臨床研究実施  計画番号＊1 | |  | | | |
| 臨床研究課題名 | |  | | | |
| 委員会からの  指示事項＊2 | |  | | | |
| 修正文書名 | |  | | | |
| 対応内容＊3 | 修正文書名及び 該当ページ数 | 修正前 | | 修正後 | |
|  |  | 版表示 |  | 版表示 |
| 備考 | |  | | | |

＊1：臨床研究実施計画番号はjRCT番号を記載する。新規申請の場合は記載不要。

＊2：審査結果通知書の該当箇所を転記する。

＊3：「対応内容」は別紙を添付しても差し支えない。

注）本書式は研究責任（代表）医師が作成し、認定臨床研究審査委員会に提出する。