FAX：03-3503-0595

予測できない重篤な有害事象報告

西暦　 年 　月 　日

厚生労働大臣 殿

（所属機関名・部署名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名）

以下の研究に関連する予測できない重篤な有害事象について、下記のとおり報告する。

1. 研究機関情報

(1) 研究機関名・その長の職名及び氏名：

(2) 研究責任（代表）者名：

(3) 研究課題名：

(4) 研究登録 ID：

（※あらかじめ登録した研究計画公開データベースより付与された登録ID 等、研究を特定するための固有な番号等を記載する。当該研究に係る報告は、関係する全ての研究機関において同じ番号を用いること。）

(5) 連絡先： 　　　　　　　　　　　　　TEL： 　　　　　　　　FAX：

e-mail：

2. 報告内容

(1) 発生機関： □自機関 　□他の機関（機関名：　　　　　　　　　 ）

(2) 重篤な有害事象名・経過

（発生日、重篤と判断した理由、侵襲・介入の内容と因果関係、経過、転帰等を簡潔に記入）

(3) 重篤な有害事象に対する措置

（新規登録の中断、説明同意文書の改訂、他の研究対象者への再同意等）

(4) 倫理審査委員会における審査日、審査内容の概要、結果、必要な措置等

(5) 共同研究機関への周知等：

共同研究機関 　　　　□無　　□有（総機関数（自機関含む）　　　機関）

当該情報周知の有無　 □無　　□有

　　　周知の方法：

　(6) 結果の公表

　　（公表されている若しくはされる予定のURL等）