（様式２）

受付番号：

　　年　　月　　日

倫理審査結果通知書

申請者名：　　　　　 　様

神戸市看護大学　研究倫理審査委員長

課題名：

先に申請のあった上記課題について、　　年　月　日に【合議審査・迅速審査・委員長等による修正点の確認】を行ない、下記のとおり判定しましたので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 判定結果 | (1)承認　(2)条件付承認　(3)要確認　(4)再審査　(5)不承認　(○印をつける)  ※(2)条件付承認、(3)要確認、(4)再審査、(5)不承認で再審査を希望する場合は、手続きが必要です。 |
| 承認番号 | 第　　　　号 |
| 理　　由  または  勧告事項 |  |

＊承認番号は、判定結果が「承認」の場合のみ記載します。また必要に応じて交付願を提出することにより、倫理審査承認証明書を別途発行致します。