様式第４号

**医学研究の実施状況報告書**

令和　　年　　月　　日

兵庫県立尼崎総合医療センター院長　　様

研究責任者 　 所　属：

職　名：

氏　名：　　　　　　　　　　　　印

現在実施中の医学研究について、下記のとおり実施状況を報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研 究 課 題 名 |  |
| 研 究 実 施 期 間 | 　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 |
| 研究実績 | 申請日現在※前向き研究の場合同意取得例数　：　　　例実施例数　　　：　　　例（うち、完了例数　　　例、中止例数：　　例）※後ろ向き研究の場合　組み入れ症例　：　　　例 |
| 研究実施状況 | 安全性倫理的事項及び実施計画書遵守状況その他（中止例の中止理由など） |
| 備 考(添付資料等があれば記載) |  |