様式第1号 受付番号：

日本理学療法学会連合

理事長　　殿

提出日：　　　　年　　月　　日

**倫理審査申請書**（　新規　・　再申請　）

　　　　　□多機関共同研究の一括審査（多機関共同研究の一括審査の場合は☑してください）

研究責任者（研究代表者）所属機関名

研究機関の長（多機関共同研究の場合は研究代表者所属機関の長）

　　　　　　　　　　　　　 役職

氏名　　　　　　 　　 　　　　　 　　　　　印

研究責任者（多機関共同研究の場合は研究代表者）

役職

氏名　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　印

下記の研究計画書について倫理審査を申請いたします。

**課題名：**

（専門となる学問領域：　　　　　　　　　　　　　　　　）

**本申請の用途**※該当する項目に☑をつけてください。

□　①　学術誌『理学療法学』に投稿する予定

□　②　学術誌『Physical Therapy Research（PTR）』に投稿する予定

□　③　一般社団法人日本理学療法学会連合（以下、「本連合」という。）の他、公益社団

法人日本理学療法士協会（以下、「協会」という。）の研究助成に応募予定のもの

□　④　本連合が指定する研究・調査事業

□　⑤　本連合、協会が主催する研究・調査事業

□　⑥　その他、本連合が必要と判断した事業

具体的内容：

**提出資料**※添付した資料に☑をつけてください。

□　①　研究安全倫理審査申請書（本紙）※

□　②　研究計画書※

□　③　研究の科学的合理性の根拠、研究の目的および意義、研究方法に関する書類

□　④　研究協力依頼書（協力機関・施設宛）

□　⑤　研究対象者への説明文書

□　⑥　研究対象者または代諾者の同意書様式

□　⑦　調査票等の配布資料

□　⑧　研究に関する文献・資料等

□　⑨　共同研究者同意書

□　⑩　他機関の倫理審査委員会の承認説明書

□　⑪　本連合が指定する倫理研究に係る教育の修了証明書（研究責任者及び共同研究者全員）

□　⑫　多機関共同研究における共同研究機関・研究責任者一覧

□　⑬　多機関共同研究の一括審査における共同研究機関の研究責任者の一括審査同意書

□　⑭　その他：

※①、②、⑪、⑫（多機関共同研究の場合）、⑬（多機関共同研究の場合）、は必須です。その他の資料は必要に応じてご提出ください。

**確認事項**　※該当または同意される場合は☑を付けてください。

□　研究責任者および共同研究者すべての所属施設に倫理審査委員会が設置されていない。

□　本申請に対する承認は研究計画に対してなされるものであり、研究の実施（有害事象等への対応などを含む）は機関の長がその責任を負う。

□　本審査部会が必要と認めた場合、本申請に関する審査経過及び審査結果を公表することを了承する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡窓口　氏名 | 電話番号 | e-mailアドレス |
|  |  |  |
| 通知書送付先 | | |
| 〒 | | |