様式第９号

特定事象発生報告書

〇〇年〇月〇日

日本理学療法学会連合

理事長　　殿

研究責任者所属施設名

研究責任者役職

氏名　　　　　 　　　　　 　　　　　　印

下記の研究において、以下の事象が発生したので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 承認番号 |  |
| 研究課題名 |  |
| 研究責任者名 |  |
| 研究期間 |  |
| 区分 | 研究中止　・　有害事象発生 |
| 現状報告  （現状、原因等） |  |
| 今後の対応 |  |

以上