

様式 2

研究倫理審査申請書

年 月 日

公益社団法人愛媛県看護協会 会長 様

申請者名：

(愛媛県看護協会会員番号ー)

所属施設名：

連絡先(電話番号)：

E-mail:

表 題	
研究期間	年 月 ～ 年 月
研究責任者	所属 氏名
研究分担者 研究協力者	所属 氏名
申請目的	☐ 愛媛県看護協会職員による研究 ☐ 愛媛県看護協会職員以外(委員等)による愛媛県看護協会活動に関する研究 ☐ 自施設での倫理審査が困難 ☐ 研究計画書の変更(受付番号)
施設長又は看護 管理者の承認	役職名： 署名(自署)：
添付書類	☐ 研究計画書 ☐ 対象者への説明書 ☐ 同意書 ☐ 同意撤回書 ☐ その他(アンケート用紙・インタビューガイドなど)