（書式2　ver1.0）

西暦２０２　年　　月　　日

**研究者等リスト**

高崎総合医療センター臨床研究倫理委員会

委員長　殿

研究責任者

（研究機関名）

（所属・職名）

（氏名）

下記の研究において、下に示す者を研究者等として申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究名称 |  |

**研究責任者・研究者等の氏名、及び利益相反に関する確認状況、教育・研修記録**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏　名 | 所属又は職名 | 利益相反状況\*1 | 教育・研修 |
| 内　容\*2 | 受講日\*3 |
| 研究責任者 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会 □e-learning□その他（　　） | /　/ |
| 研究者等 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会□e-learning□その他（　　） | /　/ |
| 研究者等 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会□e-learning□その他（　　） | /　/ |
| 研究者等 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会 □e-learning□その他（　　） | /　/ |
| 研究者等 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会□e-learning□その他（　　） | /　/ |
| 研究者等 |  |  | □確認済 | □施設内教育研修会□e-learning□その他（　　） | /　/ |

|  |  |
| --- | --- |
| 特記事項\*4 | □なし□あり（　　） |

\*1：利益相反状況の確認は、所属機関の利益相反管理の方針に従い記載してください。なお、所属機関において倫理審査委員会での審査後に利益相反の確認を行う場合はその旨を特記事項に記載してください。（申請に際し、研究計画書及び説明文書等への利益相反状況の記載が必要とされた場合は、変更の対応をお願いすることがあります。）

\*2：教育・研修の形態としては、各々の施設内で開催される研修会や、他の機関（学会等）で開催される研修会の受講、e-learning（例：ICR-Web、臨床試験のためのe-Training center、eAPRIN）などが考えられます（「生命・医学系指針 第４の２ ガイダンス」参照）。

\*3：少なくとも年に１回程度の教育・研修が望ましいため、（同上）。受講日によっては、新たな受講をお願いすることがあります

\*4：申請にあたり、特記事項（例：利益相反確認が審査後である　など）があれば記載してください。

注）利益相反に関する書類、教育記録は保管し、委員会が必要とした場合は提出してください。