

倫理基準に係わる研究申請書

年 月 日提出

愛知医療学院大学／短期大学・倫理委員会 委員長 殿

実施責任者 氏名 印

所属

指導教員（申請者が学生等の場合）

所属

氏名 印

※ 受付番号 第_____番

新規申請 ・ 再提出 ・ 再申請 （該当するものを囲む）

課題名	
研究者連絡先	氏名： 所属・職： E-mail：
研究等の種類	☐ ヒトを対象として触れる ☐ ヒトの組織・細胞を対象とする ☐ ヒトを対象とし面談・アンケート ☐ ヒトが行動した利用ログを解析する
研究等の実施場所	
研究等の場と形態 (該当箇所に ✓する)	☐ 愛知医療学院大学／短期大学内のみで行われる ☐ 学外で行われ、愛知医療学院大学／短期大学のみで解析される研究 ☐ 上記以外の多施設共同研究で主たる研究機関は本学の研究 ☐ 多施設共同研究（主たる研究機関は本学以外） ☐ 主たる研究機関の倫理審査承認書のコピーあり ☐ 主たる研究機関の倫理審査承認書のコピーなし（最終的に提出必要）
☐ ヘルシンキ宣言（2000年）に準拠している（熟読・理解が大前提になります） ☐ していない（その内容と理由（詳しく記載）：	
☐ ①申請書の開示：可 ☐ ②申請書の開示：部分的に不可（その内容（詳しく記載）： ☐ ③申請書の開示：不可	
上記不可（②か③）の時、その理由： ☐ ①研究協力者等の人権に支障が生じる可能性がある ☐ ②研究の独創性に支障が生じる可能性がある ☐ ③知的財産権の保護に支障が生じる可能性がある ☐ ④その他（詳しく説明：	
添付書類： ☐ 研究実施計画書 ☐ 説明文書 ☐ 同意書 ☐ その他（	

1. 研究の概要 (1) 目的 (2) 方法
2. 研究の対象及び選定方法
3. 研究による不利益
4. 申請の理由
5. 研究における倫理的配慮 (1) 研究対象者に理解を求める方法が明確にされているか（説明文書：研究協力をお願い） (2) 研究対象者に同意を得る方法が明確にされているか（同意書） (3) 個人のプライバシー（秘密の保持・匿名性など）は守られているか。 (4) 安全性に対する配慮がなされているか。
6. 研究成果の公表について
7. 謝礼について

審査対象となる研究計画書のコピーを添付して下さい。