

西暦 年 月 日

事前審査申込書

広島大学病院長 殿

治験依頼者

(名称)

(代表者)

印

下記の治験について、事前審査を申し込みます。

治験責任医師	治験課題名

添付資料

治験実施計画書	作成年月日 () 版数
合意書 (写し)	
確認書	
同意説明文書・同意書 (同意撤回書を含む。)	作成年月日 () 版数
被験者への支払に関する資料	
治験の費用に関連する事項を記した文書	
治験参加カード	
患者さんに配付する資料	
被験者の募集の手順 (広告等)	
補償制度の概要	
ヒトゲノム・遺伝解析研究に関する資料	