別紙様式第１号（第２条第２項関係）

年　　月　　日

中央一括審査確認書

琉球大学人を対象とする生命科学・医学系研究倫理審査委員会委員長　殿

研究責任者（５のとおり）

多機関共同研究による研究分担者等として他機関委員会に中央一括審査を依頼するに当たり，琉球大学人を対象とする生命科学・医学系研究に係る標準業務手順書第２条第２項に基づき，下記のとおり確認書を提出します。

受付番号：　　　　年　　　月－

※記入不要

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※**□**は該当箇所にチェックすること。 | 研究責任者の講座(分野)等の長による確認 | **□** 済み |
| １　研究課題名 | | |
| ２　多機関共同研究における研究代表者  所属：  職名：  氏名： | | |
| ３　中央一括審査を行う倫理審査委員会 | | |
| ４　３の委員会における審査予定日  　　年　　月　　日 | | |
| ５　本学における研究責任者  所属：  職名：  氏名：  （臨床研究教育レクチャー受講日：　　年　　月　　日） | | |
| ６　研究責任者もしくは研究分担者のうち，問い合わせ担当者  所属：  職名：  氏名：  （臨床研究教育レクチャー受講日：　　年　　月　　日） | | |
| ７　研究分担者（６を除く）  所属：  職名：  氏名：  （臨床研究教育レクチャー受講日：　　年　　月　　日）  ※研究分担者多数の場合，項目を随時追加して全員を記載すること | | |
| ８　研究内容の把握等  **□**　研究計画書等の内容について把握している。  （研究の概要）※３行程度で記載すること  **□**　共同研究機関としての役割を把握している。  **□**　研究期間を把握している。（許可日～　　　　年　　月　　日）  **□**　研究代表者と連絡が取れる体制を構築している。 | | |
| ９　琉球大学における研究資金  **□**製薬企業等からの提供資金（企業名：　　　）  ※製薬企業等の例：製薬メーカー、医療機器メーカー、健康食品メーカー等  **□**競争的資金等  **□**厚生労働省科学研究費（　　　　年度採択）  **□**文部科学省科学研究費（　　　　年度採択）  **□**AMED（事業名：　　　）  **□**受託研究費または共同研究費（資金提供者名：　　　）  ※製薬企業等からの提供資金を除く  **□**上記以外（JST，JSPS等）（事業名：　　　）  **□**講座等において一括管理を行う寄附金，委任経理金  **□**当該研究に使途が限定されている寄附金（資金提供者名：　　　）  　※製薬企業等からの提供資金を除く  **□**運営費交付金  **□**その他（　　　）  **□**なし | | |
| 10　事前レビューの該当要件  **□**１．中央一括審査を行う委員会は，別リストに指定される委員会以外である。  **□**２．製薬企業等から資金提供がある。  ※製薬企業等の例：製薬メーカー、医療機器メーカー、健康食品メーカー等  企業名（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  本学への資金提供の有無（　**□**有　・　**□**無　）  **□**３．介入を行う。  **□**４．侵襲（軽微な侵襲を除く）を行う。  ※上記４項目のいずれかに該当する：中央一括審査の前に本学の委員会での事前レビューが必要です。別途臨床研究係から指示のある資料を，研究代表者から取り寄せて提出ください。  **□**上記４項目全てに該当しない：事前レビュー不要と臨床研究係から連絡があり次第，中央一括審査を進めてください。中央一括審査での承認後，**「中央一括審査を行う委員会で審議された資料一式」と「委員会の審査結果通知書」を**研究代表者から取り寄せて，**臨床研究係へ提出**ください。 | | |