　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理番号：

様式５

（西暦）　　　　　年　　　　月　　　　日

**倫理審査報告書**

(研究機関の長) 様

公益社団法人福岡県薬剤師会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学術倫理審査会

委員長

　　　　依頼のありました研究の倫理審査について、下記の結果となりました。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 研究題名 |  |
| 審査結果 | 1. 承認  2. 修正した上で承認  3. 条件付承認  4. 不承認  5. 保留 (継続審査)  6. 停止 (研究の継続には更なる説明が必要)  7. 中止 (研究の継続は適当でない) |
| 備考 |  |

以上