20　　 年 　　 月 　　 日

条件付承認確認届

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 者 | （所属）  （職名/学年）  （氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 研究指導者 | （所属）  （職名）  （氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 条件付承認  受付番号 |  |
| 研究タイトル |  |

上記の研究において修正された箇所を確認しました（以下は確認者が記入）。

20 　年　　　　月　　　　日

確　認　者（倫理審査委員1名　※研究指導者を除く）

（所属）

（職名）

（氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印