年　　月　　日

**臨床研究実施承認必要資料不提出理由書**

長崎大学病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究代表医師

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名： |  |
| 所属： |  |
| 氏名： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床研究  実施計画番号※1 |  |
| 臨床研究課題名 |  |

　臨床研究法施行規則第40条第2項に基づく書類について，下記のとおり提供できません。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 承認資料 | 作成年月日 | 版表示 | 提供出来ない理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※1　臨床研究実施計画番号はｊRCT番号を記載（未登録の場合は（－）を入力

作成日、版表示の記載がない場合は「なし」と記載