

## 医学系研究計画変更・追加申請書

年 月 日提出

京都インプラント研究所所長 殿

- ・ 本様式は既に承認されている医学系研究計画の軽微な変更・追加の申請についてのみ使用することができる。
- ・ 大幅な変更等の場合は新たな医学系研究計画としての申請を行うこと。

提出日	年 月 日
提出番号*	
諾否決定日*	
諾否*	
承認番号*	

\* 申請者においては記入しないこと。

1. 既承認研究課題名	
2. 承認番号	
3. 承認年月日	年 月 日
4. 研究責任者氏名 所属・職・連絡先・電話・ e-mail・印	氏名 <div style="text-align: right;">印</div>
5. 本申請に関する研究分担者 所属・職・連絡先・電話・ e-mail	氏名
6. 変更・追加の種類	<input type="checkbox"/> ①研究期間の変更 <input type="checkbox"/> ②研究対象者の変更 <input type="checkbox"/> ③共同研究機関の変更 <input type="checkbox"/> ④研究責任者の変更 <input type="checkbox"/> ⑤研究分担者・個人情報管理者等の変更 <input type="checkbox"/> ⑥文書の変更 (文書名: ) <input type="checkbox"/> ⑦その他 ( )
7. 変更・追加の内容	
8. 変更・追加が軽微なものである根拠	