MCC書式B5-2

西暦　　　年　　月　　日

受託研究決定通知書

研究依頼者　　（名称）　　　殿

研究責任医師　（氏名）　　　殿

地方独立行政法人宮城県立病院機構

　　　　宮城県立がんセンター　総長

依頼のあった研究に関する審査事項について下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究の種別 | □一般使用成績調査　　□特定使用成績調査　　□使用成績比較調査  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研究課題名 |  |
| 研究責任医師 | 所属：　　　　　　　　　　氏名： |
| 研究分担医師 | 所属：　　　　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　　　　　　氏名： |
| 審査事項  （審査資料） | □研究の実施の適否（受託研究依頼書（西暦　　年　月　日付MCC書式B3））  □研究の継続の適否（受託研究変更申請書（西暦　　年　月　日付MCC書式B10））  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 審査区分 | □委員会審査（審　査　日：西暦　　年　月　日）  □迅速審査　（審査終了日：西暦　　年　月　日） |
| 審査結果 | □承認　　□修正の上で承認　　□却下　　□既承認事項を取り消し　　□保留 |
| 「承認」以外の場合の理由等 |  |
| 備考 |  |