日本脊髄外科学会 公認研究 申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 西暦　　　　年　　月　　日  一般社団法人日本脊髄外科学会　御中 | | |
| 申請者所属 |  | |
| 申請者氏名 |  | |
| 下記の研究に対する、学会承認の申請をいたします。 | | |
| 申請項目 | どちらかに◯を付けてください | |
| 学会主導研究 | 学会協力研究 |
| 研究名 |  | |
| 研究代表者 |  | |
| 研究責任者 |  | |
| 申請者連絡先 |  | |
| 申請者メール |  | |
| 研究の目的 |  | |
| 研究の効果 |  | |
| 備　考 | 本申請には、以下の2つの書類を添付してください。   1. 研究実施計画書、　2) 倫理委員会（IRB）審査 承認書 | |

本申請書は、日本脊髄外科学会　事務局宛にメール送信してください