委員会提出書類チェックシート（②定期報告）

研究課題名：

研究責任医師氏名：

（必要に応じて下記の書式から選択して提出してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 書類名 | 書式 | あり | なし |
| 1 | 審査・報告申込書 | nms様式1 | □ | □ |
| 2 | 定期報告書（地方厚生局長宛） | 通知別紙様式3 | □ | □ |
| 3 | 定期報告書（委員会宛） | 統一書式5 | □ | □ |
| 4 | 利益相反管理基準※ | ガイダンス様式A | □ | □ |
| 5 | 利益相反管理計画※ | ガイダンス様式E | □ | □ |
| 6 | その他 | 様式自由 | □ | □ |

* 利益相反管理基準・利益相反管理計画に変更がない場合は提出不要