西暦　　年　　月　　日

**終了（中止･中断）報告書**

（研究機関の長を選択してください。）

埼玉医科大学（報告先委員会を選択してください。） 殿

研究責任者

(機関名)

(所属)

(職位)(氏名)

下記の臨床研究を以下の通り　　**□終了　□中止　□中断**しましたので報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請番号（試験番号） |  |
| 課題名 |  |
| 研究期間および終了(中止・中断)日 | 研究期間 ： 承認日　～　西暦　　　年　　月　　日　終了（中止・中断）日 ： 西暦　　　年　　月　　日 |
| 実績 | 予定症例数：自機関　　　例　（全体　　　例）実施症例数：自機関　　　例　（全体　　　例）解　析　数（大倫提出時のみ記載）：自機関（　　）　他機関（　　）　／ 全体　　　数 |
| 結果の概要 | ＜ 研究目的、方法、得られた結果等を簡潔に記載 ＞研究目的方法得られた結果等＜ 中止・中断の場合は理由を記載 ＞ |
| 安全性に関する報告 | □報告事項なし□報告事項あり　重篤有害事象／不具合報告：　　　例　　　件（概要：　　　　　　　）　有害事象：　　　例　　　件（概要：　　　　　　　）　そ の 他：　　　例　　　件（概要：　　　　　　　） |
| 指針等遵守状況 | □　遵守□　以下の指針の不遵守（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□　人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針□　旧人を対象とする医学系研究に関する倫理指針□　旧ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針□　その他 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 研究期間満了時点での登録・公表状況 | □介入研究でjRCT/UMIN等の公開データベースに結果を登録□介入を行わない研究でjRCT/UMIN等の公開データベースに結果を登録※jRCT/UMIN登録を行っていた場合は、研究終了後、データベースを「試験終了」・「試験中止」等に変更してください。 |
| □学会発表済（学会名を記載：　　　　　　　　）□論文投稿中（雑誌など投稿先を記載：　　　　）□論文受理　（雑誌など公表先を記載：　　　　） |
| □登録・公表なし（理由：　　　　　　　　　　）□その他（具体的に記載：　　　　　　　　　　） |
| 試料・情報の保管・廃棄 | 試料・情報：□有 　　□ 無※有の場合具体的に記載( )対　応　表：□有 □無上記ある場合□ 保管する（理由および期間：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ 廃棄する（方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ 上記以外（具体的に記載：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |