西 暦 　　年 月 日

研究者等リスト

埼玉医科大学　〇〇委員会委員長 殿

研究責任者

(機関名)

(所属)

(職位）（氏名）

下記の研究において、下に示す者を研究者等として申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |

## 研究責任者・研究者等の氏名、及び利益相反に関する確認状況、教育・研修記録

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏 名 | 所属・職位・資格 | 役割\*1 | 利益相反状況\*2 | 教育・研修 |
| 内 容 \*3 |
| 研　究  責任者 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |

# 別紙

## 研究責任者・研究者等の氏名、及び利益相反に関する確認状況、教育・研修記録

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏 名 | 所属又は職名 | 役割\*1 | 利益相反状況\*2 | 教育・研修 |
| 内 容 \*3 |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |
| 研究者等 |  |  |  | □確認済 | □APRIN(必須)  □ICR-WEB (必須)  □その他（） |