

様式2

審 査 結 果 通 知 書

令和 年 月 日

殿

東 佐 賀 病 院 長

※ 受付番号

課題名：

実施責任者：

令和 年 月 日付審査申請書を令和 年 月 日の倫理審査委員会
会で審議した結果、下記のとおり判定した。

記

【判 定】	承 認 非該当	条件付承認 変更の勧告	不承認
条件・勧告あるいは理由			