

(研究倫理 様式1)

介護福祉士養成大学連絡協議会 研究倫理審査申請書

年 月 日

申請者名	(ふりがな)
所属機関	
所属機関 住 所	(〒 -)
e-mail	
電話番号	

下記研究を実施いたしたく、研究倫理審査を申請します。

研 究 の 題 目	
研究の目的と意義	
研究の実施場所	
研究の対象者	
研 究 の 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日

研究デザイン (研究方法)	<input type="checkbox"/> 量的研究	<input type="checkbox"/> 質問紙調査
		<input type="checkbox"/> 既存データの利用
		<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 質的研究	インタビューとその分析
採血採尿等の 生体材料の利用	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり()
利用者の画像 (含動画)の利用	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
個人情報などの取り扱い	<input type="checkbox"/> 匿名化を行う(符号または番号を付与するが、必要な場合に個人を識別できる) <input type="checkbox"/> 無名化を行う(符号または番号を付与し他の情報と組み合わせても個人を特定できない) <input type="checkbox"/> その他()	
研究協力への同意と説明 の方法	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 口頭と文書の併用	
同意と説明の内容	<input type="checkbox"/> 研究の目的と意義	
	<input type="checkbox"/> 研究方法(研究デザイン)と手法	
	<input type="checkbox"/> 生体材料を利用する場合はその同意	
	<input type="checkbox"/> 画像を利用する場合はその同意	
	<input type="checkbox"/> 協力の中断は自由であること	
	<input type="checkbox"/> 協力中断での不利益はないこと	
	<input type="checkbox"/> その他()	
同意と説明を行った相手	<input type="checkbox"/> 協力者(利用者)本人 <input type="checkbox"/> 協力者(利用者)の家族	<input type="checkbox"/> 代諾者
公表の方法 (予定も含む)	<input type="checkbox"/> 報告書として公表	
	<input type="checkbox"/> 論文として学会誌等に掲載	
	<input type="checkbox"/> 学会・各種大会・研究会・研修会での口演(ポスター)発表	
	<input type="checkbox"/> その他()	
備考		