様式第９号 平成　　年　　月　　日提出

ヒトゲノム・遺伝子解析研究の実施状況に関する報告書

日本脳神経外科学会理事長　殿

実施責任者　（和文表記）　　　　　　　　　　印（英文表記）

医療機関名・職名

会員番号　　　　　　　　所属支部　　　　　　　　　　　　専門医番号　　　　　電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号：

E-mailアドレス：

承認された下記研究課題の進捗状況につき、以下の通り報告します。

○課題名：

○受付番号：　　　　　　　　　　　（以前の審査結果通知書に記載されております。）

１．前年度内に試料収集が行われた人数：　　　　　名

（上記のうち外部から提供された人数　　　名）

２．試料・情報等の保管方法

□①計画書の記載の通り

□②変更あり：理由

　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３．個人情報管理者

□①計画書の記載の通り

□②変更あり：

（氏名・職名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４．前年度内に外部の機関への試料の提供

　　□①なし

　　□②あり：機関数（　　　　　　　　）、提供した試料の総数（　　　　　　　名）

５．外部の機関へ試料を提供した理由

　　□①計画書の記載の通り

　　□②その他：この場合には再申請を行う必要があります

６．前年度内に外部の機関への情報の提供

　　□①なし

　　□②あり：機関数（　　　　　　　）、提供した情報の総数（　　　　　　名）

７．外部の機関へ遺伝情報を提供した理由

□①計画書の記載の通り

□②その他：この場合には再申請を行う必要があります

８．本学会で実際にヒトゲノム・遺伝子解析が実施された試料・情報数

（前年度分のみ）：　　　名

９．研究の進捗状況（前年度末時点＝今年３月３１日時点での状況）

□①研究中：簡単な進捗状況を記載してください

□②終了（前年度内に終了または中止）

１０．問題の発生の有無

□①無

□②有：その詳細と講じられた対策を記載してください

１１．上記以外のところでの研究計画からの変更点

□①無

□②有：その詳細を記載してください（再申請を行う必要があるかもしれません）

※上記項目２，５，７，１１で②に該当する場合、または研究期間の延長その他変更がある場合は別途変更申請・審査が必要です。変更申請を倫理委員会へ申請してください。

研究期間が今年３月末時点で切れているが研究を継続したい場合は、必ず変更申請を行ってください。