|  |  |
| --- | --- |
| （別紙様式第９号） |  |
| 受付番号 |
|  |

重篤な有害事象に関する報告書

　　　　　年 　月　　日 　提出

日本赤十字九州国際看護大学

学長　　　　　　　　　　　　殿

　 申請者　所属

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　（自筆）

　※学部生・大学院生の場合

　　　　　　　　　　指導教員名

研究実施中に下記のとおり重篤と判断される有害事象を認めたので報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 承認番号 |  |
| 研究課題名 |  | | |
| 研究期間 | 年　　月　　〜　　　年　　月 | | |
| 重篤な有害事象に関する情報 | １）有害事象名（診断名）：  ２）発現日時：　　年　　月　　日　　時  ３）重篤と判断した理由  □死亡　□死亡のおそれ　□入院　　□障害　　□障害のおそれ　　□その他  ４）発現時の状況  ５）事象発現後の措置 | | |
| その他報告事項 |  | | |

注１）研究倫理審査委員会へ提出した報告書一式を添付すること。