様式７

**北海道医薬総合研究所所長　殿**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　20　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（研究責任者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属・職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　**事　故　報　告　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 研究課題 |  |
| 研究期間 | 倫理審査承認日　～　20　年　月　　日 |
| 事故報告 | 詳細な事故報告書を別途作成し、添付すること。　　添付事故報告書　計　　　　枚 |