|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 静岡こども参考書式 | 整理番号 |  |

西暦　　年　　月　　日

不適合報告書

病院長

静岡県立こども病院

院長　坂本　喜三郎　殿

研究責任（代表）医師

静岡県立こども病院

（科名・職名）

（氏名）

下記の臨床研究において、以下のとおり重大な不適合がありましたので、報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施計画番号（jRCT番号） |  |
| 研究名称 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施医療機関名/対象者識別コード＊1 | 静岡県立こども病院　/　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 不適合の内容\*2(資料名（添付する場合）を併記) | 不適合が発生した理由、再発防止策等 |
|  |  |

\*1：対象者識別コードは、研究責任医師が各対象者に割付けた固有の識別番号とする。研究全体に関わる事項は（全機関）と記載する。

\*2：発生日時、発生場所、臨床研究の対象者の影響を含めて記載する。