

整理番号

西暦 年 月 日

異議申立書

倫理審査委員会

東北大学大学院医学系研究科倫理委員会／東北大学歯学研究科研究倫理委員会／
東北大学病院臨床研究倫理委員会 委員長 殿

研究責任（代表）者

（研究機関名）

（所属・職名）

（氏名）

貴委員会の審査結果に異議がありますので、再審査を要請致します。

記

研究番号 ^{*1}	
研究課題	
異議のある審査結果	審査結果通知書（ 年 月 日付） 【審査内容】 ☐新規審査 ☐変更審査 ☐進捗状況報告 ☐疾病等報告又は不具合報告 ☐中止通知 ☐倫理的妥当性・科学的合理性を損なう事実（おそれを含む） ☐研究の実施の適正性・研究結果の信頼を損なう事実重大な不適合（おそれを含む） ☐その他（ ）
異議の理由 ^{*2}	
添付資料 ^{*3}	

*1：研究登録を行った場合はJRCT番号又はUMIN番号を記載する（介入研究は登録必須、非介入研究は努力義務）。新規審査依頼時は記載不要。

*2：可能な限り詳細に記載すること。

*3：根拠となる資料を添付する。。