**様式３**

計画変更審査申請書

　　　　　　　 　 　令和　　年　　月　　日

独立行政法人国立病院機構

東近江総合医療センター　院 長 殿

　　 申請者　職名

　　 氏名 　　　 印

　既に承認された臨床研究等の実施計画を下記のとおり変更いたしたく、国立病院機構東近江総合医療センター倫理委員会規程に則り申請いたします。

記

|  |
| --- |
| １．課題名 |
| ２．実施責任者  所属　　　　　　　職名　　　　　　氏名 |
| ３．変更事項の内容 |
| ４．計画変更理由 |
| ５．計画変更による影響 |
| ６．その他 |