

研究倫理審査結果通知書

(西暦) 年 月 日

研究責任者

殿

日本地域薬局薬学会会長

印

受付番号	
研究課題	
研究責任者	所属 職名 氏名

先に申請のあった上記研究課題に係る審査申請書について、下記のとおり決定したので、通知します。

記

判 定	承認 条件付承認 継続審査 不承認 非該当
備 考 [理由及び 勧告等]	
承認番号	第 号