様式2-4

西暦　　　年　　月　　日

**臨床研究進捗状況報告書**

日本精神薬学会理事長　 殿

研究責任者

施設名：　 　　　職 名：　　 　　　　　　　　　　　　　氏 名：　　　　　　　　　　 印

臨床研究における進捗状況を、以下のとおり報告致します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 審査結果  通知番号 |  | | データベース登録番号（UMIN-CTR 他）  ※介入研究の場合のみ | |  |
| 研究課題名 |  | | | | |
| 研究期間 | 西暦　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 | | | | |
| 実績 | 同意取得　　例、実施症例　　例、データ取得完了　　例、中止　　例 | | | | |
| 倫理指針  遵守状況 |  | | | | |
| 有害事象の  発生状況 | 有　・　無 | 【重篤の場合】「重篤有害事象報告書」提出日 | | 西暦　　年　　月　　日 | |
| 概要（報告後の対応を含む） | | | | |
| その他の特記事項 | | | | | |