様式８

　　　　　　　年　　月　　日

他の研究機関への試料・情報の提供に関する記録

提供先の機関の長 殿

提供元の機関　 名 称：

住 所：

機関の長 氏 名：

責任者 職 名:

氏 名： 　　　　　　　　　　　　　印

提供先の機関　 名 称：

研究責任者 氏 名：

研究課題「○○○○」のため、研究に用いる試料・情報を貴施設へ提供いたします。

内容は以下のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 詳細 |
| 提供する試料・情報の項目 | （例： 検査データ、診療記録、血液等） |
| 取得の経緯 | （例：○○の機関において診療の過程で 取得された、○○研究を実施する過程で 取得された） |
| 同意の取得状況 | □あり（方法：　　　 ）  □なし |
| 匿名化の有無 | □あり（対応表の作成の有無 □あり □なし ）  □なし |