（様式第３号）

審査決定通知書

２０　　年　　月　　日

様

学　長　　印

２０　　年度　受付番号　第　　号

課 題 名：
研究責任者名：

上記の課題の実施の可否については、２０　　年　　月　　日の倫理審査委員会における審査した結果、下記のとおり決定しましたので通知いたします。

記

審査の結果	承認　　条件付き承認　　変更の勧告　　不承認　　非該当 その他（　　）
承認附帯条件	
条件・変更・不承認の理由	