参考様式14

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）血液、毛髪 |
| 取得の経緯 | 例）提供元の機関において診療の過程で得られた試料の残余検体 |
| 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 |

以 上