授受記録（他の施設より試料/情報の提供を受けて実施する研究）

（複数の機関から提供を受ける場合、全ての機関名および研究責任者名を記載）

|  |  |
| --- | --- |
| 提供先の機関名  提供先の機関の研究責任者名 | 新潟県立がんセンター新潟病院  職名・氏名（当院職員） |
| 提供元の機関の名称  提供元の研究責任者名 | 例）医療機関数が少数の場合、列挙  例）実施計画書P（　）に記載あり参照 |
| 試料/情報の項目  試料/情報の取得の経緯 | 例）項目数が少ない場合、列挙  例）○○○大学にて診療の過程で得られた試料の残余検体  例）○○○大学にて研究計画書に従い新たに取得した試料  例）実施計画書P（　）に記載あり参照 |
| （同意を受けて実施する場合）  研究対象者の氏名等 | 提供された試料等が匿名化され特定の個人を識別できない  場合には記載不要 |
| （提供元が民間企業の場合）  機関の長の氏名  機関の住所 | 複数の機関から提供を受ける場合、全ての機関名および研究責任者名を記載 |

1.　本様式を作成し「試料・情報の授受に関する記録」の媒体とする。

2.　研究計画書別紙として本様式を作成、または補追として作成。

3.　本様式を研究計画書と共に保管する。（研究終了から5年）