

病院情報システム操作者資格申請書（新規）－院外申請者用－（続紙）※1

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省 平成 26 年 12 月 22 日）第 8 章第 20 及び医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（平成 9 年 3 月 27 日厚生省令第 28 号）第 37 条第 2 項に基づき、治験等のモニタリングの実施をしたいので、次の患者の電子カルテを閲覧します。

承認番号		閲覧希望日	年 月 日	
社 名		閲覧希望時間	:	~ :
担当者名		業 種		
担当医名		治験・臨床研究の別	治験 ・ 臨床研究	
利用者番号※2		閲覧場所		

※1:様式 2-1 で申請のあった利用者について患者閲覧制限を設定するために使用します。閲覧される都度この用紙を提出してください。

※2:利用者番号は 2 回目の申請より記載してください。前回の様式 2-1 と照合の上、手続きを行いません。

※3:被験者識別番号は利用者が記載し、患者 ID・患者氏名・同意書の有無は院内の担当者が記載してください。

※3	被験者識別番号	患者 ID	患者氏名	同意書の有無
1				有・無
2				有・無
3				有・無
4				有・無
5				有・無
6				有・無
7				有・無
8				有・無
9				有・無
10				有・無

臨床研究・イノベーション推進センター又は担当診療科処理欄
 処理日
 決裁印

(医療情報部記入欄)

受付日	年 月 日	受付番号	カード番号	
-----	-------	------	-------	--