様式9-1

西暦　　 年　　月　　日

**重篤な有害事象に関する報告書（第　報）**

広島大学病院長　殿

広島大学臨床研究倫理審査委員会委員長　殿

研究責任者

所　属：

職　名：

氏　名：

下記の研究において、共同研究機関で重篤な有害事象を認めたので報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課　題　名 |  | 許可番号 |  |

重篤な有害事象等に関する詳細な情報に関しては、共同研究機関からの報告書を添付いたします。