（様式1）

年　　月　　日

**他の研究機関への試料・情報の提供に関する報告書**

提供先の機関長等　　　　　　　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提供元の機関 | 名　称： | 広島大学病院 |
|  | 住　所： | 広島県広島市南区霞1-2-3 |
|  | 機関の長　氏　名： | 病院長　工藤　美樹 |
|  | 責任者　　職　名: | 病院●●科　●● |
|  | 氏　名： | ●●●● |
| 提供先の研究機関 | 名　称： | ●●大学 |
|  | 研究責任者　氏　名： | ●●●● |

研究課題「**●●●●**」のため、研究に用いる試料・情報を貴機関へ（第三者提供・共同利用に伴う提供）をいたします。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 | どのような試料・情報を提供するかが分かるように必要な範囲で記載(例：検査データ、診療記録、血液　等、もしくは別紙参照) |
| 取得の経緯 | 当該試料・情報が適正な手続きにより取得されたものであるかについて確認した内容(例：診療の過程で得られた情報、診療の過程で得られた試料の残余検体　等) |
| 研究対象者の情報   * 匿名加工情報・個人関連情報の提供、仮名加工情報の共同利用に伴う提供の場合は不要 | 提供する試料・情報に研究用IDを記載する |
| 同意の取得状況 | ■あり（方法：オプトアウト　）  □なし |
| 加工の方法、削除した情報の有無 | ■あり（対応表の作成の有無　■あり　□なし　）  □なし |

* 提供先は、個人関連情報を個人情報として取得した場合には、研究対象者の情報を別途記録することが必要となる。