研究等終了（中止）報告書

Completion / Termination Report

yyyy-mm-dd

長崎大学熱帯医学研究所倫理委員会委員長　殿

所属 Department

職名 Position

研究代表者Nekken/Lead Institution PI

|  |
| --- |
| 1. 承認番号 Approval No. |
| 2. 研究課題名 Title |
| 3. 研究開始及び終了日 Start and End Date  　yyyy-mm-dd ~ yyyy-mm-dd |
| 4. 研究等の成果※終了報告の場合のみ Results \*Completion Report only  *\*倫理的配慮も含めて記入してください Include comments on ethical considerations* |
| 5. 出版・公表予定の有無 Plan for Publication/Presentation  　□ 有り Have plans  　（1）時期 When　（yyyy-mm-dd　　　　　　　　　　　　　　）  　（2）方法 Methods（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　□ なし No plan/ |
| 6. 試料・情報の保管 Sample/Information Retention  　□ 破棄 Dispose（理由 Reason　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　□ 保存 Retain　 \_\_\_年間/ For\_\_\_years  　（理由 Reasons　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  *\*ヒトゲノム・遺伝子解析を含む研究の場合は,保存する試料の数と保存状況（保管場所含む）も記載すること。*  *For studies involving human genome/genetic analysis, also provide the number of samples to be stored and the storage condition (including location)*  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 7. 中止の理由※中止報告の場合のみ Reasons of Termination \*Termination Report Only  *今後の計画がある場合には，併せて記入してください Provide your path forward plan if you have any* |
| 8. その他 Others |

この申請内容を確認しました。I have confirmed the contents of this application.

　研究分野等教授名 Department Chief