記入日：　20　年　　　　月　　　日

和歌山県立医科大学附属病院　臨床研究センター長　様

|  |
| --- |
| **臨床研究センター 研究支援依頼票** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼者 | 役職 | 教授　　准教授　　講師　　助教　　学内助教  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 所 属 |  |
| 氏名 |  | | |
| 連絡先  （内線） | |  | E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究概要 | 研究名 |  | |
| 研究分類 | * 医師主導治験 | |
| * 臨床試験 * 観察研究・疫学研究 * 基礎研究 * 看護研究 * その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | |
| □　単施設 | □ 多施設共同 (□代表，　□分担) |

|  |
| --- |
| 依頼内容 ((a)～(c)のいずれかを選択し、依頼項目□をチェックする) |

|  |  |
| --- | --- |
| □ (a) 研究実施計画書作成相談(研究開始前のみ) | |
|  | □ 研究デザイン相談(研究方法等) |
|  | □ 症例数計算 |
|  | □ 割付相談 (割付方法，割付表の作成等) |
|  | □ 統計解析の記載 |
|  | □ 研究実施計画書作成支援・校閲 |

|  |  |
| --- | --- |
| □ (b) 研究実施に係る相談(研究開始前・研究実施中・研究実施後)＊1 | |
|  | □ 研究デザイン相談(研究方法，実施計画書作成支援等) |
|  | □ 症例登録 (登録事務局，進捗報告等) |
|  | □ データマネジメント (CRF作成，DM計画書，データ入力，データクリーニング，DM報告書等) |
|  | □ 統計解析 (統計解析計画，統計解析実施，統計解析報告書等) |
|  | □ モニタリング (モニタリング計画，モニタリング実施支援) |
|  | □ 監査 (外部委託する場合があります) |

\*1：研究支援に際し，費用が必要になる場合があります．研究計画の作成を支援した場合は、担当者を共著者として参加させていただく場合があります．

|  |  |
| --- | --- |
| □ (c) 統計解析相談 (研究実施後のみ)\*2 | |
|  | □ 統計解析依頼 |
|  | □ 論文執筆 (統計的事項の記載等) |
|  | □ 論文における統計的記載の校閲 |
|  | □ 統計手法の相談(統計手法に関する質問，論文査読における査読者の質問相談) |
|  | □ 統計ソフトウェアの利用方法相談 |

\*2：統計解析依頼，論文執筆を支援した場合には，担当者を共著者として参加させていただきます．統計解析には，2週間以上が必要になります．

|  |
| --- |
| 研究の概要 (コンセプトシート作成の場合は不要．コンセプトシートがない場合には，研究目的，研究対象者，アウトカム等を記載) |
|  |

[注意事項]

(1) 依頼票を記載し，ヘルプデスク（[shien-cs@wakayama-med.ac.jp](mailto:shien-cs@wakayama-med.ac.jp)）に連絡してください．

(2) 臨床研究センターへの依頼件数が多い場合には，研究の一部のみの応対，支援開始までの遅れ，研究実施期間の調整等が発生する場合があります．

(3) 学生・大学院生或いは学内助教が支援を希望する場合には，教員(助教以上)の同行をお願いいたします．

臨床研究センター記入欄

|  |
| --- |
|  |

受領日：20　　　年　　　　月　　　日

受付ID：