多施設臨床研究申請書

年　　　月　　　日

一般社団法人　日本脳神経外傷学会

中瀬　裕之　理事長殿

　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　職名

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　住所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　e-mail

課題名：

1. 背景

2. 目的

3. 対象と方法

4. 予想される結果と期待される臨床的効果

5. 現時点での研究準備状況と研究に係る費用