（様式）

再　審　査　請　求　書

　　年　　月　　日

　利益相反不服審査委員会委員長　　殿

再審査請求申請人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　部局名

　職　名

　氏　名

　連絡先

次のとおり再審査請求を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 再審査請求に  係る判定 |  |
| 判定書の通知日 |  |
| 再審査請求の内容 | (どのような内容について再審査請求を行うのかを下記から選び、○で囲んでください。)  　1. 事実誤認  　2. 判定内容　(研究者の交代、研究発表の方法、被験者等への開示文  書、効果安全性評価委員会の設置、利害関係先との具体的関係)  　3.　 その他 |
| 再審査請求の理由 | (再審査請求の内容のとおりとしたい理由を具体的に記入ください。この欄に書きれないときは、別紙を用意して記入してください。） |
| 添付書類等 |  |