

管理番号：_____

学術研究倫理審査証明書

一般社団法人大阪府薬剤師会 学術研究倫理審査委員会における審査の結果、
下記の臨床研究等は科学的・倫理的に妥当であることを証明します。

記

課 題 名 _____ (受付番号： _____)

研 究 者 _____

年 月 日

大阪府薬剤師会
学術研究倫理審査委員会委員長

会長

No. _____

Certificate of Approval

Ethical Review Board
Osaka Pharmaceutical Association
1-3-8, Izumi Chuo-ku, Osaka,
540-0019 JAPAN

Date

Title of Research:

Name(s) of Reseacher(s):

This is to certify that the above mentioned research has been
reviewed and approved by the board.

Chairman
Ethical Review Board
Osaka Pharmaceutical Association

President
Osaka Pharmaceutical Association