

(様式 9)

受付番号	
------	--

(西暦) 年 月 日

## 倫理審査報告書

(研究責任者) 様

一般社団法人 大阪府薬剤師会  
会長 乾 英夫 印

依頼のありました研究の倫理審査について、下記の結果となりました。

記

研究題名	
審査結果	<ol style="list-style-type: none"><li>承認</li><li>不承認</li><li>継続審査</li><li>停止 (研究の継続には更なる説明が必要)</li><li>中止 (研究の継続は適当でない)</li><li>非該当</li></ol>
備考	

以上