

(JSTCT が"支援"する臨床研究：申請様式)

(西暦) 年 月 日

日本造血・免疫細胞療法学会
臨床研究委員会
委員長 殿

このたび、下記の臨床試験計画につき、日本造血・免疫細胞療法学会が“支援”する臨床研究としての妥当性の審査をお願いいたします。

研究タイトル：

申請者氏名：

申請者所属施設名：

申請者所属施設住所・連絡先：

提出書類(コンセプトシート以外は必須ではない)

- 臨床研究プロトコルコンセプトシート
- 臨床試験実施計画書
- 説明同意文書
- 申請者履歴書
- 関連文献・関連資料
- その他 ()

本申請書類は日本造血・免疫細胞療法学会事務局宛に電子メールで送信してください。

提出先：日本造血・免疫細胞療法学会事務局 E-Mail: jshct_office@jshct.com