※受付番号：

　　　年　　月　　日

利益相反審査自己申請書

関西医科大学

利益相反マネジメント委員会委員長　殿

所属

職名

申請者名　　　　　　　　　　印

１．研究課題名

２．申請目的(□内にチェックしてください)

□ ① 厚生労働科学研究費・ＡＭＥＤ等申請のため

□ ② その他　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

添付書類：**研究計画書**

※　同時に臨床研究の申請を行う場合には、特にこの申請を行わなくても、各倫理委員会の申請書類をもって利益相反マネジメント委員会で審査されるため当該書類の提出は必要ありません。