様式６

受付番号：

**臨床・疫学研究倫理審査証明書**

公益社団法人静岡県薬剤師会 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

研究題名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（承認番号：　　　　　　 ）

研究責任者

(西暦)　　　年　　　 月　　　 日

公益社団法人静岡県薬剤師会

研究倫理審査委員会委員長

公益社団法人静岡県薬剤師会会長

2024年７月11日改訂版