

利益相反確認依頼が必要となる時		記載例	区分
研究の開始	研究を開始する前	記載例はこちら	新規
	実施中の研究に研究分担施設として新たに参加するとき	記載例はこちら	変更
利益相反 申告者の変更	実施医療機関(自施設)の統括管理者の変更 実施医療機関(自施設)の研究責任医師の変更 実施医療機関(自施設)の研究分担医師の追加	記載例はこちら	
利益相反 申告事項の変更	関連企業の追加	記載例はこちら	
	資金源の変更	記載例はこちら	
	その他 (個人的利益、企業役員就任、株式取得、特許出願 等)		
定期報告	jRCT（臨床研究等提出・公開システム）の 初回公表日から起算して1年ごと	記載例はこちら	定期 報告
その他	統括管理者（又は研究代表事務局）の求めに応じて		その他

※「記載例はこちら」をクリックすると、記載例のページが表示されます。



でこのページに戻ることができます。



で記載例のWordファイルをダウンロードできます。

※記載方法に不明点がある場合にはお問い合わせください。

◇ お問い合わせ先

学校法人日本医科大学 臨床研究審査委員会事務局

E-mail : officetokutei★nms.ac.jp

(★を@にしてご利用ください)

TEL : 03-3822-2131 (内線5910, 5911)

FAX : 03-3868-9159

ADD : 〒113-8602 東京都文京区千駄木1-1-5



西暦20xx年xx月xx日

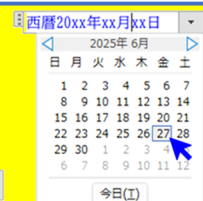
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記

研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	空欄でも可	JRCT番号※1	空欄でも可
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☒ 新規審査申請※2 ☐ 変更審査申請※3 ☐ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	既に実施されている（＝JRCTに登録され一般公開されている）研究に 研究分担施設として新たに参加する場合には、選択する区分は [■新規審査申請]ではなく[■変更審査申請]としてください。		

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規に参加する場合は「変更審査申請」を選択する。

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を選択し、その内容を「備考」にも記載すること。

（例：本学施設の研究分担医師の追加等）

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（様式A）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式B）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書（様式C）※4	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）		
☐ その他（		

下記の事項が記載されているか確認してください。

- ☒ 対象薬剤製薬企業等の有無
（研究に用いる医薬品等を製造販売する企業等）
- ☒ 研究に製薬企業の関与がある場合は、その内容
（研究資金、物品、役務の提供 / 企業在籍者の研究従事）
- ☒ 研究資金源についての項目
- ☒ 利益相反についての項目
- ☒ 本学施設の参加が確認できる事項
（研究参加施設一覧 など。ドラフト版でも可）

※4：複数分提出する場合には



西暦20xx年xx月xx日

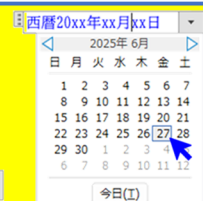
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記

研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	特定-○×-2025-XXX	jRCT番号※1	jRCTs xxxxxxxx
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☐ 新規審査申請※2 ☒ 変更審査申請※3 ☐ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	研究分担施設として新規に参加 ※2による変更審査申請であることが分かるように記載してください。		

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規に参加する場合は「変更審査申請」を選択する。

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を選択し、その内容を「備考」にも記載すること。

（例：本学施設の研究分担医師の追加等）

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（様式A）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式B）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書（様式C）※4	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）	西暦 年 月 日	
☐ その他（	西暦 年 月 日	

※4：複数分提出する場合には、統括管理者又は研究責任医師の作成年月日のみ記載する。

(3) 実施医療機関（自施設）の
統括管理者又は研究責任医師の変更 / 研究分担医師の追加

西暦20xx年xx月xx日

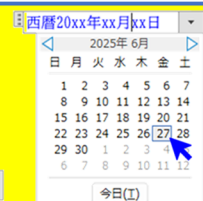
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記

研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	特定-○×-2025-XXX	jRCT番号※1	jRCTs xxxxxxxx
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☐ 新規審査申請※2 ☒ 変更審査申請※3 ☐ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	研究分担医師の追加及び削除		

<研究責任医師>
・研究責任医師の変更
(○○科○○教授 → △△科△△教授)

記載例

<研究分担医師>
・研究分担医師の追加
・研究分担医師の追加及び削除
* 削除のみの場合は、申告不要

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を
(例：本学施設の研究分担医師の追加等)

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（様式A）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式B）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書（様式C）※4	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）※4	西暦 年 月 日	
☐ その他（	西暦 年 月 日	

直近の臨床研究審査委員会で
承認された最新版のものを
提出してください

書類内容の変更が無い場合であっても、
研究計画書と説明文書・同意文書は
毎回の申請時に提出してください。

※4：複数分提出する場合には、統括管理者又は研究責任医師の作成年月日のみ記載する。



西暦20xx年xx月xx日

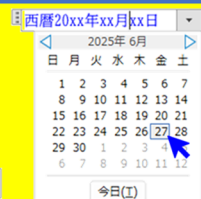
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記

研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	特定-○×-2025-XXX	jRCT番号※1	jRCTs xxxxxxxx
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☐ 新規審査申請※2 ☒ 変更審査申請※3 ☐ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	関連企業の追加及び削除 追加：○○製薬株式会社 削除：××製薬株式会社		

・関連企業の追加
(○○製薬株式会社)
・関連企業の追加及び削除
(追加：○○製薬株式会社)
(削除：××製薬株式会社)
* 削除のみの場合は、申告不要

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規に参加する場合

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を選択し、その旨を記載する。
(例：本学施設の研究分担医師の追加等)

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式 1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（直近の臨床研究審査委員会で承認された最新版のものを提出してください）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書（様式）※4	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）※ある場合	西暦 年 月 日	
■ その他（本研究と関わりのある企業リスト）	西暦20xx年xx月xx日	
別紙の企業リストがある場合には、備考欄「企業リスト参照」でも可		

※4：複数分提出する場合には、統括管理者又は研究責任医師の作成年月日のみ記載する。



西暦20xx年xx月xx日

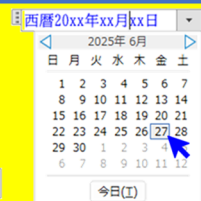
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記

研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	特定-○×-2025-XXX	jRCT番号※1	jRCTs xxxxxxxx
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☐ 新規審査申請※2 ☒ 変更審査申請※3 ☐ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	研究費提供企業の追加（○×製薬株式会社）		

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規に参加する場合は「変更審査申請」を選択する。

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を選択し、その内容を「備考」にも記載すること。

（例：本学施設の研究分担医師の追加等）

・様式Bの内容に変更がある場合に記載してください。
・変更内容が「関係企業等」に該当しない場合は
申告不要です（公益財団法人、NPO 法人の追加等）。

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（様式A）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式B）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）※める場合	西暦 年 月 日	
■ その他（本研究とと関わりのある企業リスト）	西暦 年 月 日	

別紙の企業リストがある場合には、
備考欄「企業リスト参照」でも可

※4：複数分提出する場合には、統括管理者又は研究責任医師の作成年月日のみ記載する。



西暦20xx年xx月xx日

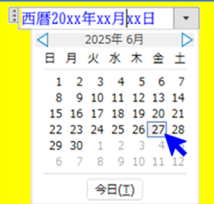
利益相反状況確認依頼書

実施医療機関の管理者又は所属機関の長 殿

をクリックしてカレンダーを表示し、
作成年月日を選択してください。
「20xx/xx/xx」と入力しても、
「西暦20xx年xx月xx日」と表示されます。

2025/6/27

西暦2025年6月27日



部署長

(氏名) 審査 審之介

統括管理者又は研究責任医師

(所属) ○○○科

(氏名) C R B 太郎

下記の通り、利益相反状況の確認を依頼いたします。

記 研究名称	難治性XXX病に対するAAAを用いた治療法の有効性と安全性に関する臨床研究		
所属受付番号※1	特定-○×-2025-XXX	空欄でも可	jRCT番号※1 jRCTs xxxxxxxx
提出（予定）認定 臨床研究審査委員会	☐ 学校法人日本医科大学臨床研究審査委員会 ☒ その他（学校法人○○大学臨床研究審査委員会）		
区分	☐ 新規審査申請※2 ☒ 変更審査申請※3 ☒ 定期報告 ☐ その他（詳細は「備考」欄に記載すること。）		
備考※3	研究分担医師の変更：あり		

前回の申請内容と今回の申請内容との間に変更が生じている場合は、「変更審査申請」も選択してください。

前回申告分と比較して、研究分担医師の追加・削除があった場合は、「研究分担医師の変更：あり」と記載してください。

※1：新規審査申請時は記載不要。

※2：既に実施中の多施設共同研究に研究分担施設として新規に参加する場合は「変更審査申請」を選択する。

※3：本学施設での変更があった場合は、「変更審査申請」を選択し、その内容を「備考」にも記載すること。

（例：本学施設の研究分担医師の追加等）

添付資料一覧

資料名	作成年月日（西暦）	版表示
■ 研究分担医師リスト（統一書式1）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 利益相反管理基準（様式A）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 関係企業報告書（様式B）	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究者利益相反自己申告書（様式C）※4	西暦20xx年xx月xx日	
■ 研究計画書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
■ 説明文書、同意文書	西暦20xx年xx月xx日	第xx版
☐ 企業との契約書（案）	西暦 年 月 日	
☐ その他（	西暦 年 月 日	

直近の臨床研究審査委員会で承認された最新版のものを提出してください

書類内容の変更が無い場合であっても、研究計画書と説明文書・同意文書は毎回の申請時に提出してください。

※4：複数分提出する場合には、統括管理者又は研究責任医師の作成年月日のみ記載する。