

申請書に押印・署名は不要です。Word形式のまま、
モニタリング・監査日程が確定しましたら申請をお願いいたします。

記入例

申請日を選択してください

電子カルテ閲覧用ID登録申請書 (新規 変更)

国立大学法人北海道大学病院
治験事務局 御中

利用申請者

(名称・所属) ●●

(氏名) ●●

北海道大学病院電子カルテ閲覧について、以下の通り申請します。

記

申請目的	<input checked="" type="checkbox"/> モニタリング <input type="checkbox"/> 監査
利用申請者連絡先	TEL: 00-0000-0000 FAX: 000-000-000 Email: aaaa@aaaa
パスワード(左詰め・任意の半角英数字4-8桁・記号不可)	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

※アルファベットのみ、数字のみでも可。パスワードを治験事務局の許可なく途中変更することはできません。

閲覧対象となる治験(複数治験の閲覧を申請する場合には別紙に記載してください。)

【No.1】

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 利用開始 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 利用停止		
整理番号	11111 (複数試験を担当している場合は2枚目に記入)		
治験課題名	●●●		
※利用開始日	西暦 年 月 日	※利用停止日	西暦 年 月 日
利用期間	原則：原契約の終了日までとする。		

※利用期間は治験事務局確認日から原則原契約の終了日までとします。期間限定利用の場合は利用開始日と利用停止日をご記入ください。

※利用申請者が電子カルテ閲覧を実施する必要がなくなった場合は利用停止日をご記入のうえ、提出してください。

【同時提出資料】

- ・ 閲覧する治験のプロトコルまたはその別紙に、担当者として氏名が記載されている場合は、記載資料のコピー (PDF) をこの申請書と一緒に提出してください。
- ・ 上記資料には代表者名のみで、担当者として氏名が記載されていない場合は、指名の記録 (任意) のコピー (PDF) をこの申請書と一緒に提出してください。

(以下治験事務局入力欄)

確認日を入力してください

新規申請のあった北海道大学病院電子カルテ閲覧について了承いたします。

ID	
----	--

整理番号()に関する申請 (利用開始 変更 利用停止) について了承いたします。

コメント [t1]: 閲覧プロトコルを追加する場合は、2ページ以降に利用中の全てのプロトコルを記入してください。

コメント [t2]: 電子カルテの閲覧日が確定している方のみ申請を受け付けております。当院の担当者であっても、日程が確定していない方の申請は受け付けておりません。

コメント [t3]: 1-3 桁は不可。

コメント [t4]: 正式課題名を記入してください。(略称不可)

コメント [t5]: 初回モニタリング日または監査の来院日を記入してください。

コメント [t6]: 監査および利用停止の申請時のみ記入してください。その他は空欄のまま提出してください。