(別紙2)

西暦2017年　1　月　10　日

**臨床研究実施機関の概要書**

長崎大学病院長 　殿

　　 審査依頼者

日本耳鼻咽喉科学会　理事長　森山 寛

当院における臨床研究の実施体制は以下の通りです。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施医療機関名 | 日本耳鼻咽喉科学会 | | | | |
| 所在地及び連絡先 | 住所 ： 東京都港区高輪3-25-22 | | | | |
| Tel : 03-3443-3085 | | | Fax ： 03-3443-3037 | |
| 標榜診療科 | 耳鼻咽喉科 | | | | |
| 病床数・外来患者数 | 病床数 ：　NA　　　　床 | | | 外来患者数（平均）：　　NA　　名 / 日 | |
| 職員数 | 医師：　約10000　　名  看護師：　　0　　名  薬剤師：　　0　　名 | | | 臨床検査技師：　　0　　名  放射線技師：　　0　　名 | |
| 診療体制 | 診療時間 | NA | | | |
| 休診日 | NA | | | |
| 休診日・夜間連絡先 | Tel： NA | | | Fax： NA |
| 臨床研究実施経験 | □　有　　　　⊠　無 | | | | |
| 院内臨床研究  倫理委員会 | □　有　　　　⊠　無  （有の場合は依頼理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 当該依頼に関する連絡・問い合わせ先 | 所属：長崎大学耳鼻咽喉科 | | 氏名: 髙橋晴雄 | | |
| Mail: htak0831@nagasaki-u.ac.jp | | Tel: 095-819-7349 | | |
| 備考 |  | | | | |

※　その他、実施医療機関が作成した概要書やパンフレットがあれば添付。

※　本書式は実施医療機関の長が作成し、長崎大学病院長へ提出する。