**様式3**※青字注釈など不要なものは削除した上で提出する

**jRCT公表連絡票**

　　　　　年　　　月　　　日

自治医科大学附属さいたま医療センター センター長　殿

診療科名

研究責任医師　　　　　　　　　　印

この度、新たな情報がjRCTに公表されたことについて、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| ｊRCT番号 |  |
| 臨床研究課題名 |  |
| 整理番号 | 「TS」で始まる5ケタの番号 |
| 枝番号  （ある場合） | 整理番号に続くハイフン以下の番号  （ない場合、軽微変更や研究の終了の届け出の場合は空欄で良い） |
| 公表の種別 | □新規参加  □実施計画の変更  □総括報告書（研究の終了）  □その他（　　　） |
| 審査結果通知日  ※対象外の場合空欄可 | 年　　　月　　　日 |
| 当センターにおける  通知書の発行日  ※対象外の場合空欄可 | 年　　　月　　　日 |
| 当該報告事項の  ｊRCT公表日 | 年　　　月　　　日※終了の場合には地方厚生局受理日でも良い |
| 備考 | 特記事項等ある場合に記載 |

**☆本様式は紙媒体のみの提出で可**

※終了届書（総括報告書の概要）のjRCT公表を論文等の公表後とする場合は、終了届出書を地方厚生局へ提出し受理された日を記入し、日付けの下方に（地方厚生局受理日）と記載して提出すること。また、備考に理由を記載すること。なお、終了届書のjRCT公表日は改めて本様式をもって報告すること。