

## 倫理審査異議申立書

平成 年 月 日

宮城県立こども病院 院長 殿

申請者 所属:  
役職:  
氏名: \_\_\_\_\_ 印

受付番号: 宮こ倫理第 \_\_\_\_\_ 号

課題名: \_\_\_\_\_

平成 年 月 日付倫理委員会の判定結果に異議がありますので、再審査を申請いたします。

1 異議

2 理由(資料を添付のこと)