

ジェーヒス
J-HIS (Japan Hemophilia Inhibitor Study) 施設登録用紙

症例ファイル設置数	J-HIS2 「新規血友病のデータベース構築によるコホート研究」
	_____ 症例 <small>※2007 年以降診断の血友病患者数をご記入下さい</small>
	<input type="checkbox"/> ¹ 不要 <input type="checkbox"/> ² 必要 同意書のみ施設フォーマットに変更 <input type="checkbox"/> ³ 必要 同意書・説明文書とも施設フォーマットに変更 <small>※被験者 1 例分ずつ、説明文書・同意書・症例報告書をセットした症例ファイルを作成しお送りします。変更を要する施設では雛形を Fax 又はメールでお送り頂けますようよろしくお願いたします。</small>
説明文書・同意書について雛形の変更は必要ですか。	

施設情報

施設名	
郵便番号	
住所	
電話番号	
FAX 番号	
診療科	
研究責任医師名	
施設窓口担当者	所属： _____ 職名： _____ 氏名： _____
担当者 メールアドレス <small>※施設窓口担当者宛に研究ファイルの送付をさせていただきます。</small>	_____ @ _____
記入日	20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

研究にご参加頂きありがとうございます。研究事務局より、研究・症例ファイルをお送り致します。

ジェーヒス
J-HIS研究事務局 (名古屋臨床薬理研究所) 宛に FAX にてお送り下さい。

FAX 052-846-2888