[서식 19] 연구계획 변경 신청서

**연구계획 변경 신청서**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IRB No.** |  | **IRB 승인일** | 년 월 일 |
| **연구 과제명** | (국문)(영문) |
|  Protocol No.  |  |  Version No. |  |
| **연구자** | 　 | 성명 | 소속  | 직위 | 전공분야 |
| 책임 연구자 |  |  |  | 　 |
| 전화 : e-Mail :  |
| 공동 연구자 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **의뢰자** | 회 사 명  |  |
| **변경내역** | * 연구제목 □ 책임연구자 □ 공동연구자 □ 연구간호사
* 관리약사 □ 의료기기 관리자 □ 연구기간 □ 연구대상수
* 의뢰사 □ 증례기록서 □ 연구비 실행 예산서
* 연구계획서 □ 연구대상자 설명문 및 동의서
* 기타( )
 |
| **변경 사유 (변경대비표 첨부)**  |

**위와 같이 연구계획 변경 신청서를 제출합니다.**

**작 성 일 : 년 월 일**

**책임연구자 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (인/서명)**