

## バイオバンク利活用研究課題登録申請書 (NCGG・共同研究用)

**新規・一部変更どちらかをチェックしてください。**

新規    ·     一部変更

年   月   日

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 理事長 殿

申請者

(所属機関名)    ○○○○

(職位・氏名)    ●●研究部 部長 亀田鶴彦

**申請者は研究代表者または共同研究者とします。申請者に審査結果をご連絡いたします。**

以下の研究課題について、バイオバンク保存試料及びデータを使用したいので、次のとおり申請いたします。

1. 研究課題名	<b>「研究課題名」は、当バイオバンクのホームページに公開します。</b>																								
2. 倫理・利益相反委員会の承認番号	<b>「研究等の概要」については、非公開です。</b>																								
3. 研究代表者の所属・職位・氏名	●●●●●● ●●研究部 部長 鶴亀 太郎																								
4. 申請者の連絡先	電話番号(内線): E-mail:																								
5. 共同研究機関・研究者	●●●●大学●●学部 教授 ●● ●● ●●●●センター●●研究部 研究員 ●● ●● <b>研究計画書にあわせて、共同研究機関・分担者をすべてご記入ください。</b>																								
6. 研究等の期間	<b>研究計画書に記載されている期間をご記入ください。</b>																								
7. 研究実施場所																									
8. 使用予定の試料及びデータの種類・症例数・1症例あたりの必要量等	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> DNA</td> <td>症例数(250 )</td> <td>量( 3 μg /症例)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 血漿</td> <td>症例数( )</td> <td>量( /症例)</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 血清</td> <td>症例数(250 )</td> <td>量( 300 μg /症例)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 組織</td> <td>症例数( )</td> <td>量( /症例)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 脳脊髄液</td> <td>症例数( )</td> <td>量( /症例)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 解析データ</td> <td>項目名( )</td> <td>件数( )</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 臨床情報</td> <td>項目名( MMSE )</td> <td>件数( 250 )</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td>( )</td> <td>( )</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> DNA	症例数(250 )	量( 3 μg /症例)	<input type="checkbox"/> 血漿	症例数( )	量( /症例)	<input checked="" type="checkbox"/> 血清	症例数(250 )	量( 300 μg /症例)	<input type="checkbox"/> 組織	症例数( )	量( /症例)	<input type="checkbox"/> 脳脊髄液	症例数( )	量( /症例)	<input type="checkbox"/> 解析データ	項目名( )	件数( )	<input type="checkbox"/> 臨床情報	項目名( MMSE )	件数( 250 )	<input type="checkbox"/> その他	( )	( )
<input checked="" type="checkbox"/> DNA	症例数(250 )	量( 3 μg /症例)																							
<input type="checkbox"/> 血漿	症例数( )	量( /症例)																							
<input checked="" type="checkbox"/> 血清	症例数(250 )	量( 300 μg /症例)																							
<input type="checkbox"/> 組織	症例数( )	量( /症例)																							
<input type="checkbox"/> 脳脊髄液	症例数( )	量( /症例)																							
<input type="checkbox"/> 解析データ	項目名( )	件数( )																							
<input type="checkbox"/> 臨床情報	項目名( MMSE )	件数( 250 )																							
<input type="checkbox"/> その他	( )	( )																							

**研究計画書に記載されている試料・情報についてご記入ください。なお、詳細は分譲申請書にご記入ください。**

**1 症例あたりの量をご記入ください。**

<p>9. 研究等の概要/変更箇所の記載</p>	
<p>10. 公開可能な研究等の概要</p>	<p><input type="checkbox"/> 公開文書を添付いたします。</p> <p style="text-align: center;"><b>公開文書を別途ご作成の上、本申請書に添付してください。</b></p>
<p>11. 重要確認事項</p> <p><input type="checkbox"/> 右記にある内容に同意いたします。</p> <p style="text-align: center;"><b>内容を確認の上、チェックしてください。</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当バイオバンクを利用した研究で得られた研究成果を用いて学会発表および論文投稿等を行う場合、研究者は当バイオバンクから分譲された試料等を利用したことを明記すると共に、当バイオバンクに報告する。</li> <li>・研究課題名・研究概要・施設名・研究者名は当バイオバンクのホームページ上に公開される。</li> <li>・分譲試料を用いた生体分子の網羅的解析(ゲノム、トランスクリプトーム等のオミクス)を実施した場合は、そのデータを将来の研究に活用できるようにするため、当バイオバンクと共有するものとする。</li> </ul>

202603

事務局記入欄  
受付番号

**※新規の場合、または研究計画書に変更が生じた場合には、倫理・利益相反委員会承認後、審査結果通知書、研究計画書を添付してください。**