一般社団法人　鹿児島県作業療法士協会 課題研究助成

研究実施承諾書

一般社団法人　鹿児島県作業療法士協会

会長　吉満 孝二　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| □研究責任者  □研究実施者  □共同研究者  ※いずれかに☑ | 氏名：　　　　　　　　　　　 所属： |

上記の研究者が当該施設（機関）の保有する情報を収集し､臨床研究を実施することを認めます。

同 意 日 ： 年 月 日

施 設 名 ：

所 在 地 ：

電話番号 ：

代表者名 ： 　　 印

（＊本書は鹿児島県作業療法士協会が保管、コピーを研究者が保管）