

日本集中治療医学会・研究倫理委員会「二重発表」審査用紙

		事務局チェック欄
① 申請日	西暦 年 月 日	
② 申請者	氏名 現在の所属 日本集中治療医学会会員番号	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 JSICM コース <input type="checkbox"/> 受講 <input type="checkbox"/> 未受講
③ 審議してほしい 用件	<input type="checkbox"/> 演題登録前 <input type="checkbox"/> 演題登録後発表前 <input type="checkbox"/> 発表後	
④ 今回の学会	第 回 日本集中治療医学会学術集会 支部学術集会	発表 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
⑤ 今回の発表名		
⑥ 発表者名 (筆頭以外も)		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 JSICM コース <input type="checkbox"/> 受講 <input type="checkbox"/> 未受講
⑦ 指導者名		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 JSICM コース <input type="checkbox"/> 受講 <input type="checkbox"/> 未受講
⑧ 過去の発表	発表会名 発表年月日 抄録の提出： あり ・ なし	日本集中治療医学 会に関連している 場合のみ発表 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
⑨ 過去の発表名		抄録添付 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
⑩ 過去の発表者 名	⑥と異なる場合に記載	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 JSICM コース <input type="checkbox"/> 受講 <input type="checkbox"/> 未受講
⑪ 指導者名	⑦と異なる場合に記載	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 JSICM コース <input type="checkbox"/> 受講 <input type="checkbox"/> 未受講
⑫ 過去の発表を 行わなかった (抄録の公表 はあるが) 理由	<input type="checkbox"/> 天候不良 <input type="checkbox"/> 体調不良 <input type="checkbox"/> 職務上の都合 <input type="checkbox"/> その他 理由を証明するものがあるか あり ・ なし	証明書 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

*右列の「事務局でのチェック欄」には記載しないでください。

**申請者、学会事務局の2者で保管します。

上記申請者に対し、二重発表である ・ 二重発表でないことを認めます。

(西暦) 年 月 日

委員長名

印