**看護研究支援申込書**（記載スペースは必要に応じて増減してください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　申込日　　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| 申込者：  施設名：  （部署）  住所：　〒    Mail： |
| 研究課題：  　テーマは後で変更　可能。  研究動機：  　この研究をしようと思ったきっかけを具体的に書く。    研究目的：  　この研究で何を明らかにしたいのか、何が得られるのか　を書く。 |
| 研究対象：  　何（誰）を対象にするのか。人を対象にする場合は倫理的配慮が必要。  Ex.○○病院の看護職員□名、○○病棟の患者△名　など |
| 研究の方法：  　量的研究か、質的研究か。データ収集はどのようにしようと思っているか。  Ex.質問紙、面接法、実験など |
| 研究期間（いつまでにどうなりたいか）：    学会発表予定：　　あり（学会名　　　　　　　　　　　　　　　　　）・なし |
| 倫理的配慮：わかる範囲で記載  　　　　　　・研究フィールドや研究対象者が特定されない配慮  　　　　　　・研究対象者の個人情報とプライバシーの保護  　　　　　　・研究対象者への説明と対象者の自由意志による参加  　　　　　　・研究参加による不利益や負担がないように配慮  ・施設内の倫理委員会への提出予定　　　　など |
| 研究責任者氏名：（申込者と同じ場合は記載不要）  　　　連絡先：必ず連絡のつくMailアドレスまたは電話番号  共同研究者： |
| その他：ご希望があれば記載ください。 |

　※１．わかる範囲で記載し、下記アドレスに送付してください。

Mail：[cdr@kanri-u.aino.ac.jp](mailto:cdr@kanri-u.aino.ac.jp)

※２．ご不明な点・ご相談等は　下記にご連絡下さい。

藍野大学　キャリア開発・研究センター　　　　　Mail：[cdr@kanri-u.aino.ac.jp](mailto:cdr@kanri-u.aino.ac.jp)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Tel：072-627-7878