

통지서

* 본 과제 의 문서보존기간은 5 년 입니다.

| | | | | | |
|--------------|----------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| 수 신 | 의뢰(지원)기관 | 내부과제 | | | |
| | 연구책임자 | 소화기내과 이태훈 | | | |
| IRB File No. | | 2019-09-006-004 | 심사내용 | 종료보고서 | 통지일자 2015.9.15 |
| 연구과제명 | | 국문 | 유두부에 동반된 선종과 신경내분비종양의 내시경적 치료 | | |
| | | 영문 | Ampullary neuroendocrine tumor combined with adenoma diagnosed by endoscopic papillectomy | | |
| 임상시험코드 | | | Study Nick Name | | |

| | | | | | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|----|----|----|
| 연구분류1 | <input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제재 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 의료기술 <input type="checkbox"/> 의료기기 (○ 1등급 ○ 2등급 ○ 3등급 ○ 4등급) | | | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 해당사항 없음 | | | | | |
| 연구분류2 | <input type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input checked="" type="checkbox"/> 의무기록연구 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 유전자 연구 <input type="checkbox"/> 유전자 치료 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 줄기세포주연구 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 기타 () | | | | | |
| 연구분류3 | <input type="radio"/> 전향적 연구 <input checked="" type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구 | | | | | |
| 연구분류4 | <input type="checkbox"/> 중재연구 <input type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 관찰연구 (<input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 기타 () | | | | | |
| 연구분류5 | <input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro. In vivo preclinical study) | | | | | |
| 일반명 | | | 상품명 | | | |
| 전체피험자증례수 | 전체 | | 국내 | 1명 | 본원 | 1명 |
| 연구승인기간 | | | | | | |
| 지원의뢰기관 | 기관명 | 내부과제 | 대표(직위) | | 성명 | |
| 제출서류목록 | (첨부) 종료 보고서 | | | | | |
| 관련근거 | 평가일자 | 2015.8.5 | | | | |
| 중간보고시기 | 해당없음 | | | | | |
| 심사결과 | <input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인 | | | | | |