（様式第１号）

資料利用申請書（１）

申請年月日　　　　年　　月　　日

群馬県健康福祉部感染症・がん疾病対策課長　様

申　請　者

施設名

所属名

職　　名　　　　　　　　氏　名

電話番号

群馬県がん登録資料利用に関する取扱要領（以下「要領」という。）第６条により、下記のとおり、統計用資料の利用を申請します。

なお、資料の利用にあたっては、群馬県個人情報保護条例の主旨にかんがみ、要領第１１条の利用者の責務を遵守します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用目的  （研究内容、  方法等） | |  | |
| 共同研究者※1 | |  | |
| 研究の性格  (研究資金の  出所と性格) | | 1　国、府県市の委託研究　[委託元　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]  2　国、府県市の研究資金　[研究費の名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　]  3　民間団体の委託・助成等　[団体の名称　　　　　　　　　　　　　　　 　　　]  4　その他　[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　] | |
| 統計  資  料 | 種　類 | 1　統計出力表　[a.罹患率　b.死亡率　c.生存率]  2　個人同定項目のない患者又は腫瘍単位の資料 | |
| 対　象 | Ａ 範囲 | 1.　特定施設分[施設名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]  2.　特定地域分[地域名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]  3.　全県  4.　その他[ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |
| Ｂ 年 | 年～　　　　　年　（西暦） |
| Ｃ 部位 | [　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |
| 出力内容・  項目 | 性別　５歳年齢階級別　市町村別　部位別　発見経緯別　進展度別 | |
| 提供希望媒体 | | 1 帳票　　　　　　　2　磁気媒体　　　　　　　　　　　　(何れかを選択) | |
| 資料の保管場所  及び保管方法※2 | |  | |
| 資料の利用期間 | | 年　　　月～　　　　　年　　　月 | |

※1 資料に触れる者全員の所属・職名・氏名を記入すること（解析を委託する場合は、委託先社員も含む）

※2　データ管理責任者を明記。資料の保管は、ネットワークから遮断されたパソコンで行い、ファイルへのアクセスパスワードの設定を行うこととし、その旨を明記すること。