

年 月 日

公益社団法人 茨城県作業療法士会
倫理委員長 殿

報告者名 _____

所 属 _____

連 絡 先 _____

(電話・FAX・メールアドレス等)

倫理問題報告書

この報告書に記載された内容は、公益社団法人 茨城県作業療法士会 倫理委員会規約によって保護されます。安心して、応えられる範囲内でご記入下さい。

1. 相談者に関する情報

職 業 ①作業療法士 ②その他 (_____)

所 属 _____

個人名 _____

2. 倫理規定に抵触すると思われる者の情報

職 業 ①作業療法士 ②その他 (_____)

所 属 _____

個人名 _____

3. 被害をこうむった者の情報

職業・職種等 ①作業療法士 ②学生 ③患者・対象者 _____

④その他 (_____)

所 属 _____

個人名 _____

4. 詳細をお書き下さい。手紙等の資料の添付 (有・無)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

