|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Søknadsskjema for utlevering av statistikk/anonyme data fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre** | | |
|  | **Datakilde(r)** | **Fyll inn (eller marker riktig alternativ)** |
| 1 | Navn på register |  |
| 2 | Søknaden gjelder: | 1. Ny søknad 2. Prosjektendring 3. Data for ny periode |
|  | Andre datakilder | Planlegger du å koble opplysninger fra andre datakilder? Oppgi dette her. |
| 3 | Dato for innsending av søknad |  |
|  | **Om prosjektet** |  |
| 4 | Prosjekttittel |  |
| 5 | Hva skal prosjektet bruke opplysningene til?  (marker et av alternativene) | 1. Medisinsk/helsefaglig forskning 2. Annen forskning (ikke omfattet av helseforskningsloven) 3. Kvalitetssikring, administrasjon, planlegging eller styring av helse og omsorgstjenesten 4. Annet |
| 6 | Prosjektets formål og kort beskrivelse |  |
| 7 | Beskrivelse av ønsket statistikk | Oppgi ønsket tidsperiode og hvilke opplysninger som skal inngå i tabellene |
|  | **Kontaktinformasjon** |  |
| 8 | Søkers navn |  |
| 9 | E-post |  |
| 10 | Telefon landkode |  |
| 11 | Telefonnummer |  |
| 12 | Arbeidssted/organisasjon |  |
|  |  |  |
|  | **Faktura** |  |
| 13 | Fakturaadresse linje 1 |  |
| 14 | Fakturaadresse linje 2 |  |
| 15 | Postnummer |  |
| 16 | Poststed |  |
| 17 | Land |  |
| 18 | Fakturareferanse |  |
|  |  |  |
|  | **Vedlegg og tilleggsopplysninger** |  |
| 19 | Eventuelle vedlegg |  |
| 20 | Kommentarer |  |