様式受１

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 区　　分 | 1.医薬品　2.医療機器　3.その他 |

（研究依頼者→院長）

西暦　　　　年　　月　　日

受託研究（製造販売後調査等）依頼書

　公立福生病院

院長　吉田　英彰　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　㊞

　下記の研究を委託したく依頼いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| 研究の目的（用途） | １．再審査申請（使用成績調査）２．再審査申請（特定使用成績調査）  ３．再評価申請（特定使用成績調査）４．副作用・感染症症例調査  ５．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 研究の内容 |  |
| 対象疾患 | （全体の予定症例数：　　　　　例） |
| 実施予定被験者数 | 例 |
| 研究実施期間 | 契約締結日　～　西暦　　　　年　　月　　日 |
| 希望する研究責任医師 | 所属：　　　　　職名：　　　　　　　氏名： |
| 希望理由： |
| 研究担当医師（全員） | 所属：　　　　　職名：　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　職名：　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　職名：　　　　　　　氏名：  所属：　　　　　職名：　　　　　　　氏名： |
| 研究依頼者の  担当者の連絡先 | 住所：  所属・職名：　　　　　　　　　　　氏名：  TEL：　　　　　　　　　　　FAX：  E-mail： |
| 添付資料 | □　研究実施計画書  □　製品概要または添付文書  □　症例報告書の見本  □　説明文書および同意文書 |
| 研究責任医師 | 上記内容の確認日：西暦　　　年　　月　　日 |
| 所属：　　　　　職名：  氏名： |