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

様式受７

（研究責任医師、研究依頼者→院長）

西暦　　　年　　月　　日

研究実施計画書等修正報告書

　福生病院企業団　公立福生病院

院長　吉田　英彰　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究責任医師

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　西暦　　　年　　月　　日付で「条件付き承認」の通知があった研究実施計画書等について、以下のとおり対応しましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| 了承の条件（修正すべき事項等） |  |
| 対応状況 | 修正前 | 修正後 |
|  |  |
| 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 |  |