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

様式受９

（研究依頼者→院長）

西暦　　　年　　月　　日

研究実施計画書等改訂報告書

　福生病院企業団　公立福生病院

院長　吉田　英彰　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　今般、下記のとおり、研究実施計画書等の内容を一部改訂いたしたく所定の手続き方をお願いします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究課題名 | |  | |
| 改訂文書 | | □研究実施計画書　　□症例報告書  □その他（　　　　　　　　） | |
| 改訂  内  容 | 事　　　　　項 | 改訂前  （　　　年　　月　　日作成版） | 改訂後 |
|  |  |  |
| 改訂理由 | |  | |
| 研究依頼者の連絡先  （＊差し支えない場合） | | 氏名（所属・職名）  TEL：　　　　　　　　　　FAX：  ＊E-mail： | |
| 添付資料  （　）内には当該資料の  作成年月日を示す | | □研究実施計画書№（　　　　）・改訂版（西暦　 年　 月　 日　　版）  □症例報告書の見本・改訂版・・・・・・・ （西暦　 年　 月　 日）  □その他（　　　　　　　　　　）・・・・ （西暦　 年　 月　 日） | |

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任医師 | 上記内容の確認日：西暦　　　　年　　月　　日 |
| 記名捺印又は署名 |