|  |  |
| --- | --- |
| 区　　分 | □使用成績調査　□特定使用成績調査  □副作用報告 |
| □医薬品　 □医療機器 |

**製造販売後調査依頼書**

（西暦） 　　　　　年　　　月　　　日

公立学校共済組合中国中央病院

病院長　殿

　 依頼者

　　　 名 称

　　 代表者 印

　　　　 下記の通り、製造販売後調査をお願いいたしたくご依頼申し上げます。

　 記

|  |  |
| --- | --- |
| 医薬品 |  |
| 適応（対象疾患） |  |
| 調査課題名 |  |
| 調査責任医師名/科 |  |
| 調査協力医師名/科  （省略可） |  |
| 調査実施予定期間 | 契約締結日　～　（西暦）　　　　年　　月　　日 |
| 調査予定症例数 | 例 |
| 依頼者担当連絡先 | 氏名：　　　　　　　　　　　　所属：  TEL ：　　　　　　　　　　　　FAX ： |
| 備 考： | |

※提出書類 :(1)依頼書 (2)契約書〈2部〉(3) 調査実施要綱 (4)調査票 (5)添付文書等

〈 副作用報告については(1)､(2)のみ提出 〉