

整理番号	
区分	1. 使用成績調査 2. 特定使用成績調査 3. その他 ()

平成(西暦) 年 月 日

研究審査依頼書

独立行政法人国立病院機構福島病院
受託研究審査委員会 委員長 石井 勉 殿

独立行政法人国立病院機構福島病院
院長 氏家 二郎 印

下記の審査事項について受託研究審査委員会の審査をお願いします。

記

審査事項	<input type="checkbox"/> 研究の実施の適否 <input type="checkbox"/> 実施要綱等改訂の適否(書式 24-1、書式 24-2 等を添付) <input type="checkbox"/> 研究の継続の適否(書式 25 の写 等を添付) <input type="checkbox"/> その他 ()
------	---

研究依頼者			
-------	--	--	--

研究薬	商品名		(一般名)	
-----	-----	--	-------	--

研究課題名	<input type="checkbox"/> 新規依頼 <input type="checkbox"/> 継続依頼			
	実施要綱 No. ()、平成(西暦) 年 月 日作成			

研究計画の概要	対象疾患	(研究全体の例数: 例)		
	実施予定例数	総計 例 (内訳: 年度 例、 年度 例、 年度 例)		
	用法・用量			
	投与期間			
	研究実施予定期間	契約締結日 ~ 平成(西暦) 年 月 日 (登録期限: 年 月 日)		

研究責任医師	氏名(所属・職名)		
--------	-----------	--	--

研究分担医師 氏名(全員*)			

添付資料 ()内には当該資料の作成年月日(研究実施計画書については、その版数も)を示す。	<input type="checkbox"/> 実施要綱	(年 月 日、 版)
	<input type="checkbox"/> 調査票の見本	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 添付文書	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 予定される研究費用に関する資料	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 研究分担医師・研究協力者リスト	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 同意・説明文書の案	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 研究実施状況報告書	(年 月 日)
	<input type="checkbox"/> その他 ()	(年 月 日)

*6名を上回る場合は、別紙に記載する。