|  |  |
| --- | --- |
| （整理番号） |  |
| 区分： | □一般使用成績調査　□特定使用成績調査  □使用成績比較調査　□副作用調査　□その他 |

　　　　年　　月　　日

**製造販売後調査書類に関する報告書**

東京医科大学病院

院 長 殿

調査依頼者

会 社 名：

代表者名：

下記の製造販売後調査における書類の取扱いに関して決定しましたので、報告致します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 調査依頼者 |  |
| 被験薬等の  商品名/一般名 |  |
| 科名/  調査責任医師名 |  |
| 調査課題名 |  |
| 契約期間 | 契約締結日　～　 　　　　年　　月　　日 |
| 文書の保存期間等 | □保存（　　　　　年　　月　　日まで）  □廃棄可  □その他（　　　　　　　　　） |
| 調査依頼者の  担当者連絡先 | 氏名：　　　　　　　　　　　所属：  TEL:　　　　　　　　　　　 E-MAIL： |