

整理番号	
区分	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> 医療機器 <input type="checkbox"/> 再生医療等製品

西暦 年 月 日

製造販売後調査審査依頼書

治験審査委員会

治験審査委員会 委員長 殿

実施医療機関の長
パナソニック健康保険組合
松下記念病院 病院長

下記の審査事項についての審査を依頼いたします。

記

調査依頼者	
調査医薬品名	
調査名称	<input type="checkbox"/> 一般使用成績調査 <input type="checkbox"/> 特定使用成績調査 <input type="checkbox"/> 使用成績比較調査 <input type="checkbox"/> その他
調査目的	
調査責任医師氏名	
調査担当医師氏名 (所属)	
調査の期間 (契約期間)	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日
予定症例数	例

審査事項 (添付資料)	<input type="checkbox"/> 製造販売後調査の実施の適否（製造販売後調査依頼書（西暦 年 月 日付書式1）） <input type="checkbox"/> 製造販売後調査の継続の適否 <input type="checkbox"/> 製造販売後調査に関する変更 （製造販売後調査に関する変更申請書（西暦 年 月 日付書式4）） <input type="checkbox"/> 継続審査 <input type="checkbox"/> その他（ ）
----------------	--