西暦　　　　年　　月　　日

製造販売後調査終了（中止）報告書

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　殿

製造販売後調査責任医師

（氏名）

下記の製造販売後調査に関して以下のとおり報告いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告内容 | □終了 | □中止 |
| □契約期間変更を伴う終了(契約終了日　　　　→　　　　) | |
| 調査依頼者 |  | |
| 調査医薬品名 |  | |
| 調査名称 | □一般使用成績調査　□特定使用成績調査　□使用成績比較調査　□その他 | |
| 調査目的 |  | |
| 実績 | 登録例数（内訳）　：　　例（ 年度）、　　例（ 年度）  実施例数　　　　　：　　例（予定症例数：　　例） | |
| 調査の期間  (契約期間) | 西暦　　　　年　　月　　日　～　西暦　　　　年　　月　　日 | |
| 製造販売後調査結果の概要等  （中止した場合、その理由も記載） | 有効性  安全性  副作用（□有　□無）  中止理由  その他 | |
| 備考 |  | |

西暦　　　年　　月　　日

治験審査委員会　　パナソニック健康保険組合　松下記念病院

治験審査委員会　委員長　殿

製造販売後調査依頼者　（名称）　　　　　　　　　　殿

上記製造販売後調査について以上のとおり通知いたします。

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