

※全ての調査提出が必要です

平成 年 月 日

製造販売後調査実施状況報告書

提出日を記入

国立大学法人
宮崎大学医学部附属病院
病院長 殿

診療科長
所属：第〇内科
氏名：

印

製造販売後調査責任医師
所属：第〇内科
職名：教授 or 准教授 or 講師 or 助教
氏名：

印

下記のとおり製造販売後調査の実施状況を報告します。

記

Table with 2 main columns and multiple rows. Rows include: 製造販売後調査依頼者, 被験薬, 製造販売後調査課題名, 実績, 来年度目標症例数, 製造販売後調査期間, 製造販売後調査分担医師氏名, 製造販売後調査実施状況, 備考. Includes red annotations and boxes for input fields.

\* 責任医師と所属が同じ場合は省略可。 \*\* 6名以上を上回る場合は、別紙に記載する。