

平成 年 月 日

記入不要

製造販売後調査終了(中止・中断)に関する通知書

治験審査委員会
委員長 殿

製造販売後調査依頼者
殿

国立大学法人
宮崎大学医学部附属病院 病院長

ご記入ください

いずれかにチェック (■または☑)

下記の製造販売後調査について、製造販売後調査責任医師より、
(□終了 □中止 □中断) 報告を受けましたので通知します。

記

ご記入ください

製造販売後調査依頼者				
医薬品名	製品名	○○○○○○	(一般名)	□□□□□□□□
製造販売後調査 課題名	○○□□○○□□の使用成績調査			
	製造販売後調査実施計画書 No. (○○□□)、 20○○年○月○日 作成			
添付資料	□様式 (平成 年 月 日付) の写			

注) 治験審査委員会及び治験依頼者への通知に当たっては様式の写を添付すること。