調査書式１

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
	□医薬品　　□医療機器　□再生医療等製品

製造販売後調査依頼書

西暦　　年　　月　　日

岩手医科大学　　長 殿

依頼者

名　称

代表者

調査責任医師

氏　名

下記の通り、製造販売後調査をお願いいたしたくご依頼申し上げます。

記

調査薬･調査機器名	
適応（対象疾患）	
調査課題名	
申請科名	
調査分担医師	
調査実施期間	西暦　　年　　月　　日　～　西暦　　年　　月　　日
予定症例数	例
調査票形態	□Book Type　　□Visit Type（　　分冊）
提出書類	□依頼書　□契約書(2 部)　□経費についての覚書(2 部) □調査実施要綱　□調査票　□添付文書　□同意説明文書 □その他（　　） ※副作用・感染症報告については、依頼書、実施要綱、同意説明文書の提出不要
依頼者担当連絡先	氏名：　　Email： Tel:　　FAX: 所属：
備 考：	