様式２（製造販売後調査）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

**受 託 研 究 申 請 書**

独立行政法人 国立病院機構

兵庫あおの病院　病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究責任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属・職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

下記のとおり研究を実施いたしたく申請申し上げます。

なお、本研究は、受託研究審査委員会が承認し、これに基づく病院長からの指示・決定が

通知された後に実施いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 薬剤名・機器名 |  | |
| 研 究 課 題 |  | |
| 目　 的 | １．再審査申請（①　使用成績調査，　②　特定使用成績調査　）  ２．再評価申請（①　特定使用成績調査　）  ３．副作用・感染症症例調査  ４．その他 | |
| 研究症例数 | 症例 | |
| 研究費予定額 | 金　　　　　　　　　円 | |
| 研究予定期間 | 契約締結日　～　令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 研究分担者  氏名(所属\*) |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 依頼担当者名  連 絡 先 | 担当者氏名（所属・職名）  TEL： FAX：  E-mail： | |