　　　ヒアリング議事録

整理番号

|  |  |
| --- | --- |
| 治験課題名 | |
| 依頼者側担当者  所属・氏名記載 | 病院側担当者  所属・氏名記載（敬称略） |
| 年　　月　　日　　　　　　時　　分　～　　時　　分 | |
| * 依頼者からの説明内容 * 各部門との質疑応答（Q&A方式） * 審査書類の修正内容と理由 | |