|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **様式２** | 整理番号 |  |
|  | 区分 | □治験　　□製造販売後臨床試験 |
|  | □医薬品　□医療機器 |

西暦　 年 月 日

**治験薬等預かり書**

（治験依頼者等）

殿

（治験薬等管理補助者）

所属：

氏名：

　本院における治験のための治験薬等を、下記のとおり預かりました。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医薬品等名 | 規格 | 数量 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |