西暦　　　　 年　　月　　日

製造販売後調査等審査依頼書

治験審査委員会

旭川医科大学病院医薬品等臨床研究審査委員会

委　員　長　　殿

実施医療機関の長

旭川医科大学病院長

下記の審査事項についての審査を依頼いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 調査等依頼者 |  | | |
| 調査対象薬の  一般名 |  | 製造販売後調査  実施要綱番号 |  |
| 調査等課題名 |  | | |
| 調査等責任医師氏名 |  | | |
| 審査事項  （添付資料） | □製造販売後調査等の実施の適否  　　（製造販売後調査等依頼書（西暦　年　月　日付(調)書式3）  □製造販売後調査等の継続の適否  　□製造販売後調査等に関する変更  　　（製造販売後調査等に関する変更申請書（西暦　年　月　日付(調)書式10）  　□継続審査  　　（製造販売後調査等実施状況報告書（西暦　年　月　日付(調)書式11）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |