

加藤 院長	森永 副院長	大木 副院長	上井 副院長	医療局長	看護 部長	事務長	薬剤 部長	総務 課長	医事 課長	今泉 (検査)	奈良 (支援学校)	事務局

西暦 年 月 日

桐生厚生総合病院長 殿

依頼者 住 所

会社名

代表者 _____ 印

(法人(団体)の場合は名称及び代表者名)

製造販売後調査（使用成績調査・特定使用成績調査）終了報告書・決裁書

下記のとおり製造販売後調査（使用成績調査・特定使用成績調査）が終了しましたので報告いたします。

記

◆ 終了内容

受付日：西暦 年 月 日

申請者：責任医師 ：担当医師	診療科： 診療部長： 印
調査対象医薬品名	
実施症例数	症例 (依頼症例数 症例)
契約期間	西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日
調査実施期間	西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日
報告内容	☐ 完了 ☐ 中止 ()
症例記録の提出	☐ 提出済 ☐ 未提出
副作用情報	☐ 無 ☐ 有→副作用報告書 ☐ 病院長宛提出 ☐ 依頼者宛提出
研究費（1症例）	¥ (消費税及び地方消費税は別途にて請求)

◆決裁後、受託研究における費用請求については総務課に依頼したい。