

製造販売後調査実施申請書

(あて先) 八尾市立病院長

調査責任医師

所属：

氏名：

印

下記のとおり製造販売後調査を実施いたしたく、関係書類を添えて申請いたします。

記

調査依頼者			
調査課題名			
調査の目的	1. 再審査申請（使用成績調査） 2. 再審査申請（特定使用成績調査） 3. 再評価申請（特定使用成績調査） 4. 副作用・感染症症例調査 5. その他（ ）		
調査の内容			
調査対象医薬品名	一般名		
	商品名		剤型
実施予定症例数	例（1症例 報告）		
調査実施期間	契約締結日 ～ 西暦 年 月 日		
調査担当医師（全員）	所属：	氏名：	
	所属：	氏名：	
	所属：	氏名：	
	所属：	氏名：	
	所属：	氏名：	