西暦　　　　年　　月　　日

製造販売後調査審査依頼書

|  |  |
| --- | --- |
| 治験審査委員会  神戸大学医学部附属病院  医薬品及び医療機器の臨床研究審査委員会  委員長　殿 | 実施医療機関の長  国立大学法人 神戸大学医学部附属病院  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

|  |  |
| --- | --- |
| 医薬品名/医療機器名 |  |
| 調査課題名 |  |
| 調査依頼者 |  |
| 調査責任医師 | 所属：　　　　　　　　　　氏名： |
| 審査事項  （添付資料） | □製造販売後調査の実施の適否  （製造販売後調査依頼書（西暦　　年　月　日付様式1））  □製造販売後調査の継続の適否  　□製造販売後調査に関する変更  　　（製造販売後調査変更申請書（西暦　　年　月　日付様式5））  □継続審査  　　（製造販売後調査実施状況報告書（西暦　　年　月　日付様式6））  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |