令和　　年　　月　　日

医薬品の製造販売後調査（使用成績調査）変更申請書

東京大学医科学研究所

附属病院長　○○　○○　殿

（依頼者）

　　住所

　　会社名

　　代表者名

令和　　年　　月　　日に受託契約を締結した医薬品の製造販売後調査の変更について、下記のとおり申請いたします。

記

※受付番号

|  |  |
| --- | --- |
| 課　題　名 |  |
| 調査責任者 |  |
| 調査目的 | □使用成績調査　　　□特定使用成績調査 |
| 実施期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 変 更 内 容 |  |
| 変 更 理 由 |  |
| 調査責任者  の了承 | 本申請を行うことについて調査責任者に了承を得ています。  □はい　　　　□　いいえ |

　　調査責任者　　　所属

　　　　　　　　　　職名

　　　　　　　　　　氏名

別表　東京大学医科学研究所製造販売後調査　分担者一覧

調査責任者

（所属）

（職名）

（氏名）

　下に示す者を分担者として業務を分担したく提出いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所属 | 職名 | 氏名 |
| １ |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |