

審査依頼書

西暦 年 月 日

公立大学法人
横浜市立大学附属病院
臨床試験審査委員会委員長公立大学法人
横浜市立大学附属病院
病院長 印

下記の受託試験（調査）について審査を依頼します。

調査対象名	
調査種類	<input type="checkbox"/> 特定使用成績調査 <input type="checkbox"/> 使用成績調査 <input type="checkbox"/> 市販直後調査 <input type="checkbox"/> 副作用・感染症報告 <input type="checkbox"/> その他（ ）
調査責任者	診療科等 職名 氏名
依頼者	
審査事項	受託試験（調査）の実施の可否
審査区分	<input type="checkbox"/> 迅速審査 <input type="checkbox"/> 委員会審査 臨床試験支援管理室室長 印
臨床試験支援管理室 室長の判断理由	<input type="checkbox"/> 再審査・再評価申請のための調査 <input type="checkbox"/> 依頼者の自主的調査 <input type="checkbox"/> 通常診療範囲内での調査 <input type="checkbox"/> 通常診療範囲から逸脱した項目を含む調査 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考	