

製造販売後調査許可書

診療科部長 殿

製造販売後調査責任医師 殿

製造販売後調査依頼者 殿

株式会社 麻生

飯塚病院 院長 印

下記の製造販売後調査について、次のとおり決定したので通知します。

記

医薬品（医療機器）名	
調査内容	
審査事項	<input type="checkbox"/> 製造販売後調査の実施の可否 <input type="checkbox"/> その他（ ）
決定結果	<input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 修正の上で承認する <input type="checkbox"/> 却下する
指示事項	
診療科部長	
責任医師	
担当医師	所属・職名： 氏名： 所属・職名： 氏名： 所属・職名： 氏名：
依頼者	
調査予定期間	
調査予定症例数	例
備考	

（写）2部（医師分はPDF可）（診療科部長≠調査責任医師のときは3部（医師分はPDF可））を作成し、診療科部長へ（写（PDF可））1部（診療科部長≠調査責任医師のときは診療科部長、調査責任医師へ（写（PDF可））1部ずつ）を提出、事務局に（写）1部を保管する。（正）1部は依頼者へ提出する。