管理番号　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦　　年　　月　　日

製造販売後調査変更申請書

　　筑波大学附属病院長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　実施中の製造販売後調査について，下記のとおり，内容の一部変更をいたしたく

申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究題目 |  |
| 変更内容 | 変　更　前 | 変　更　後 |
|  |  |
| 変更理由 |  |
| 添付資料 | □ 分担医師リスト□ 実施要綱　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日改訂□ 同意文書及び説明文書　　　　　　　　 　　年　　月　　日改訂　　　　　　　　　□ その他（　　　　　　　） 　　　　　　　　年　　月　　日作成　　　　　　　　　 |
| 依頼者(担当者)の連絡先 | 会社名：所属（営業所等）：氏名：TEL：　　　　　　　　　　Mailアドレス： |