西暦　　　　年　　　月　　　日

レトロスペクティブな調査に関する申請書

実施医療機関の長

　琉球大学病院　病院長

調査依頼者

（名称）

（代表者)

　下記のとおり契約前投与症例の登録（レトロスペクティブな調査）を実施したく申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 医薬品等名 |  |
| □医薬品　　　　　　　□医療機器 　 　　　 □再生医療等製品 |
| 調査等課題名 | □一般使用成績調査　　□特定使用成績調査　　□使用成績比較調査□副作用・感染症報告 |
|  |
| レトロスペクティブ調査が必要な理由 |  |

西暦　　　　年　　　月　　　日

調査依頼者

（名称）　殿

　上記調査についてレトロスペクティブな調査を了承いたします。

実施医療機関の長

　琉球大学病院　病院長