（受託　様式１－Ａ）

# 研究委託申込書

西暦　　年　　月　　日

独立行政法人国立病院機構

名古屋医療センター　院長　殿

研究依頼者

住　所

氏　名

（法人（団体）の場合は名称及び代表者名）

名古屋医療センター受託研究取扱規程第２条の規定に基づき、下記のとおり副作用・感染症症例調査を委託いたしたく申し込みます。

記

１　調査報告課題名

「○○○○○○（□□mg）」の「△△△△△△△△」に関する副作用・感染症症例調査報告

２　研究の目的

(1) 区　分

ア．医薬品　　イ．医療機器　　ウ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

(2) 用　途

副作用・感染症症例調査

３　報告(調査)の内容(発生日時を含む)

４　研究責任者の所属・職名・氏名

診療科名　　　　　　　　職名　　　　　　　氏名

５　研究実施期間　　　　西暦　　年　　月　　日　～　西暦　　年　　月　　日

６　薬剤部（DI室担当者）への資料提出(予定)日　　西暦　　　年　　月　　日

７　申立事項

(1) 本研究の実施中、当該試料を基因とする好ましくない作用が発現し、又は発現の可能性を発見（察知）したときは、貴センターの判断により研究を中止しても異存ありません。また、その原因の究明には全面的に協力いたします。

(2) 本研究の実施により得られた結果を、研究の目的以外に使用する場合には、事前に貴センターの承認を得たうえで行います。