疾病等報告・不具合報告（他院で発生）

（多施設共同研究）

西暦　　年　　月　　日

　病院長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究責任医師

所　　　属

職・氏名

　本院が参加する多施設共同研究（特定臨床研究等）において、他施設にて疾病等報告・不具合報告が発生し、研究代表医師により認定臨床研究審査委員会に報告及び承認された旨情報提供がありましたので報告いたします。

記

内容等詳細は別紙のとおり