**製造販売後調査終了報告書**

岡山赤十字病院　院長 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　調査依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の製造販売後調査終了について、以下のとおり報告致します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 課題名 |  |
| 調査実施診療科 | 科 |
| 調査責任医師 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 |
| 契約症例数 | 例 |
| 実施症例数 | 例    ※複数の報告書を作成する場合は、報告書の冊数を記入する。  　　　（ |
| 委託料 | 円（税別）　　　総額　　　　　　　　　　　円（税込）  ※報告あたりで費用が発生する場合は、詳細を記入すること。（別添可） |
| 備　　　　　考 |  |