

西曆 年 月 日

製造販売後調査受諾承認願

東京医科大学八王子医療センター
センター長 高澤 謙二 殿

調査責任者(診療科長)

所 属

氏 名

印

下記の通り依頼のあった製造販売後調査を受諾したいのでご承認願います。

記

- 1 . 製造販売後調査依頼者 :
- 2 . 製造販売後調査区分 :
- 3 . 対象医薬品名 (調査課題名) :
- 4 . 製造販売後調査の目的 :
- 5 . 製造販売後調査の内容 :
- 6 . 製造販売後調査の期間 :

西曆 年 月 日 ~ 西曆 年 月 日