

西暦 年 月 日

製造販売後調査受諾承認通知書

調査責任医師

殿

東京医科大学八王子医療センター
センター長 高澤 謙二 印

申請のあった製造販売後調査については下記により承諾することにしましたので
通知致します。

記

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

西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日