

※必ず治験実施企業からの**趣意書**とあわせて、こちらの申請用紙を提出してください

治験情報

|          |                                                                                                    |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 治験の名称    |                                                                                                    |
| 試験の概要・目的 |                                                                                                    |
| 対象基準     | <p>【主な選択基準】</p> <p>【主な除外基準】</p>                                                                    |
| 治験期間     | <p>【開始】      年    月      【終了予定】      年    月</p>                                                    |
| お問い合わせ窓口 | <p>【電話番号】</p> <p>【受付時間】 平日・土曜日      :      ~      :</p> <p>【担当者】                      【e-mail】</p> |
| 参考 URL   |                                                                                                    |

治験実施企業との COI の有無：    有    ・    無

申 請 日：            年    月    日

申請者所属：

申請者氏名：