臨研第　　　号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 近大－臨研様式8

平成 年 月 日

臨床研究終了（中止）通知書

治験審査委員会

委員長　光冨　徹哉　殿

近畿大学病院

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病院長　東田　有智　印

　　　　　　　　から依頼のあった研究対象薬　　　　　　　について、臨床研究責任医師より研究終了（中止）報告書を受取り、下記の通り研究の（終了・中止）を確認しましたので、通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| 臨床研究依頼者 |  |
| 臨床研究責任医師 | 所属・職名 氏名 |
| 臨床研究分担医師 | 所属・職名 氏名  所属・職名 氏名  所属・職名 氏名 |
| 研究実施期間 | 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 |
| 実施被験者数 | 例（予定被験者数 例） |
| 備　　考 |  |

研究成績の概要は研究終了（中止）報告書参照。

（IRB委託施設用）

臨研第　　　号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　○○－臨研様式8

平成 年 月 日

臨床研究終了（中止）通知書

近畿大学病院

病院長　東田　有智　殿

同　　治験審査委員会

委員長　光冨　徹哉　殿

○○○○○　病院

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病院長　○○　○○　印

　　　　　　　　から依頼のあった研究対象薬　　　　　　　について、臨床研究責任医師より研究終了（中止）報告書を受取り、下記の通り研究の（終了・中止）を確認しましたので、通知します。

　記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
| 臨床研究依頼者 |  |
| 臨床研究責任医師 | 所属・職名 氏名 |
| 臨床研究分担医師 | 所属・職名 氏名  所属・職名 氏名  所属・職名 氏名 |
| 研究実施期間 | 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 |
| 実施被験者数 | 例（予定被験者数 例） |
| 備　　考 |  |

研究成績の概要は研究終了（中止）報告書参照。