

地方厚生局長 殿

研究責任医師（多施設共同研究として実施する場合は、研究代表医師） 氏名
住所

印

下記のとおり、特定臨床研究の実施状況について、臨床研究法（平成29年法律第16号）第18条の規定により報告します。
記

実施計画の実施計画番号			
研究名称			
平易な研究名称			
認定臨床研究審査委員会の名称（認定番号）			
認定臨床研究審査委員会による継続の適否			
報告期間		年 月 日 ~ 年 月 日	
臨床研究の対象者の数	予定症例数	例	
	同意取得例数	報告期間における症例数	例
		累積症例数	例
	実施例数	報告期間における症例数	例
		累積症例数	例
		完了症例数	例
		中止症例数	例
	補償の対象となった件数（事象毎）	件	
法第13条に基づく疾病等報告件数（事象毎）	件		

(留意事項)

- 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 提出は、正本1通とすること。
- 実施症例数の「完了症例数」、「中止症例数」は、累積数の内数を記入すること。
- 「補償の対象となった件数」及び「法第13条に基づく疾病等報告件数」は、臨床研究の対象者の症例数でなく、事象の件数を記入すること。