様式６　（依頼者→院長）

令和　　年　　月　　日

製造販売後調査実施報告書

京都第一赤十字病院　院長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名　　　　　　　　　　　印

　令和　　　年　製販　　　　号は、京都第一赤十字病院における製造販売後調査取扱い規程を遵守

の上、下記のとおり実施しましたので、報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １．依頼者名 |  |  |
| ２．担当部長名 |  科部長　　　　　　　　　　　　印 |  |
| ３．担当医師名 |  |  |
| ４．医薬品名等 |  |  |
| ５．調査の区分 （該当項目にレ印） | □使用成績調査□特定使用成績調査 |  |
| ６．調査目的 |  |  |
| ７．調査実施症例数 |  症例（　　　　調査票/例） |  |
| ８．調査進行状況 （該当項目にレ印） | □調査終了□調査継続（次年度へ継続） |  |
| ９．備考 |  |  |