　　西暦　　 年 月 日

依頼書

順天堂大学医学部附属練馬病院　院長　殿

●●●科　●●●●　殿

●●●株式会社

製造販売後調査等管理責任者

学術調査部長　●●●●

●●●株式会社は、調査課題名：　　　　　　　　　　　　　の結果公表について、本調査より得られる情報を、個人情報の保護を図った上で規制当局へ報告するとともに、適正使用及び安全性確保のため、医療関係者等に開示、提供させていただくことを予定しております。

　つきましては、貴院の「医薬品等の製造販売後調査実施契約書」第7条に基づき、以下内容の公表について依頼したく、ご承諾いただきますようお願い申し上げます。

謹白

記

1. 調査課題名：
2. 公表の目的：
3. 公表の内容：
4. 公表の時期：
5. 公表の場所：

以上

承諾書

●●●株式会社

製造販売後調査等管理責任者

学術調査部長　●●●●　殿

順天堂大学医学部附属練馬病院は、●●●株式会社と　　　年　月　日　付にて締結した調査課題名：　　　　　　　　　　　　　　　の「医薬品等の製造販売後調査実施契約書」第7条に基づき、以下の内容の公表について承諾いたします。

記

1. 調査課題名：
2. 公表の目的：
3. 公表の内容：
4. 公表の時期：
5. 公表の場所：

以上

西暦　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　東京都練馬区高野台3丁目1番10号

順天堂大学医学部附属練馬病院

院 長　　 印

西暦　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　●●●科

△△△ 印