

治験に関する指示・決定通知書

(氏名) 殿

(実施医療機関名)(長の職名)

記

被験薬の化学名 又は識別記号		治験実施計画書番号	
治験課題名			
指示・決定の内容	審査事項 (審査資料)	□添付の治験審査結果通知書（西暦 年 月 日付書式5） 審査事項（審査資料）欄のとおり □その他（ ）	
	取扱い	□修正の上で承認 □却下 □既承認事項の取り消し □保留	
	「取扱い」の 条件・理由等		
備考			

注) (長≠責)：本書式は実施医療機関の長が作成し、治験依頼者及び治験責任医師に提出する。
(長＝責)：本書式は実施医療機関の長が作成し、治験依頼者に提出する。なお、治験責任医師欄は“該当せず”と記載する。