西暦　　　　　年　　　月　　　日

製造販売後調査等実施計画書等修正報告書

実施医療機関の長

公立大学法人　横浜市立大学附属病院（又は附属市民総合医療センター）　病院長　殿

依　頼　者

（名称）

（代表者氏名）

西暦　　　　　年　　　月　　　日付で「修正の上で承認」と通知のあった製造販売後調査等実施計画書等について、以下のとおり修正しましたので報告いたします。なお、以下の修正内容について、調査責任者に確認し、承諾を得ています。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調査対象品目名 |  | 一般名 | |  | |
| 調査課題名 |  | | | 試験番号 |  |
| 「修正の上で承認」  の条件・理由等 |  | | | | |
| 調査責任医師 | 診療科等：　　　　　　　　　氏名： | | | | |
| 対応内容 | 修正前 | | 修正後 | | |
|  | |  | | |
| 添付資料 |  | | | | |
| 担当者連絡先  （書類送付先） | 所在地：〒  所属：　　　　　　　　　　　氏名：  電話番号：　　　　　　　　　Email： | | | | |

上記の調査において、以上の修正が承認の条件とした事項を満たしていることを確認いたしました。

西暦　　　　　年　　　月　　　日

実施医療機関の長

公立大学法人　横浜市立大学附属病院　病院長

（又は附属市民総合医療センター病院長）