西暦　年　月　日

●●病院長　殿

（会社名）

（部署名）

（管理責任者）

リモートSDV実施状況報告書

リモートSDVの実施状況について、下記の通り報告します。

記

# 対象治験

|  |  |
| --- | --- |
| 治験課題名 |  |
| 治験実施計画書番号 |  |
| 治験依頼者名 |  |

# リモートSDV実施状況

|  |  |
| --- | --- |
| リモートSDV実施日 | 西暦　年　月　日 |
| リモートSDV実施者 |  |
| 閲覧場所（リモートSDV実施室設置場所） |  |
| リモートSDV実施時間（リモートSDV実施室利用時間） | 　　　　　：　　　　　～　　　　　　： |
| 電子カルテ閲覧実施被験者コード |  |

以上