回覧先：医局

NHO　　沖縄病院宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX送信日

製造販売後調査票記載依頼

対象医薬品名：

研究課題名：

研究名（調査票）：

依頼先（医師名）：

連絡事項

依頼者

送信元

回覧先：業務班長

NHO　　沖縄病院宛

（098-897-9838（代表））

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX送信日　令和　年　月　日

受託研究月次報告書（送信鑑）

対象医薬品名：

研究課題名：

研究名（調査票）：

依頼先（医師名）：

上記の調査における実施状況を別添様式12の通り報告します。

依頼者（会社名）

送信元（担当者氏名・連絡先）

＜依頼者の皆様へ＞

別添様式12「受託研究月次報告書」につきましては、新規実績の有無に関わらず必ず毎月ご提出下さい。

また、「月次実績（月次発生経費内訳）」欄につきましては、当院からの研究費の請求にかかる根拠書類となります。つきましては、当該欄に件数・金額が記載されていた場合、当月分の研究費の請求が可能と判断し、請求手続きをさせていただきますので、当院から請求可能となる研究費が発生した月に限り当該月分の件数等のご記入をお願いいたします。

担当者交替の際は本書類でご連絡をお願いします。