|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **別紙２（第２条第２項関係）** | 整理番号 |  |
| 区分 | □医薬品　　　　□医療機器　　　　□その他 |
| 用途 | □製造販売後調査　　□その他研究 |

　　年　　月　　日

地方独立行政法人大阪府立病院機構

 大阪はびきの医療センター　院長　様

受託研究依頼者

住　　所

社　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

**受託研究実施状況報告書**

実施中の受託研究について　実施状況を報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題 |  |
| 研究担当者（診療科・医師名） |  |
| 実施被験者数 | 実施症例数　　　　　　　　　例（予定症例数　　　　　　　　例） |
| 研究実施期間 | 西暦　　　 年　　　　月　　　日から西暦　　　 年　　　　月　　　日まで |
| 研究実施状況 |  |
| 備考（添付資料等あれば記載） |  |

　　　　※実績の有無に関わらず、毎年度末に報告をすること。