使用成績調査に関するチェックシート

広島大学病院長殿

製造販売後調査依頼者

（名称）

（代表者）　　 　　　　印

製造販売後調査責任医師

（所属）

（氏名） 印

製造販売後調査課題名：

チェック項目（本院で実際に行う内容としてご記載ください）

（1）通常診療の範囲を超える調査・侵襲介入・試料の提供

[ ]  行わない

[ ]  行う（内容：　）

（2）公表（本院のデータを論文や学会発表に用いる）

[ ]  行わない

[ ]  行う

　[ ]  当院の調査者は共同研究者に該当せず，将来論文や学会発表を行いません

（3）同意の取得

[ ]  行わない

[ ]  行う（方法：　　取得目的：　）

その他

・