

(別紙1)

院長	副院長	副院長	副院長	事務局長	会計課長	薬剤部長	担当医師

製造販売後調査実施申請書

令和 年 月 日

独立行政法人労働者健康安全機構
青森労災病院長 殿

(申請者)
住所
氏名 (社名及び代表者名)

印

下記のとおり製造販売後調査の実施について申請します。

記

- 1 対象医薬品名
- 2 調査の目的 記号に○を付ける
ア 使用成績調査
イ 特定使用成績調査
ウ その他 ()
- 3 対象疾患、及び調査の概要
- 4 希望する調査担当医師の氏名及び理由
- 5 調査期間
- 6 調査予定症例数
- 7 調査結果の交付希望時期 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
- 8 備考