西暦　　　　年　　月　　日

調査に関する変更申請書

実施医療機関の長

鹿児島大学病院長　殿

調査依頼者

（名称）

（代表者）

調査責任医師

（氏名）

下記の調査において、以下のとおり変更したく、申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 調査実施計画書番号 |  |
| 被験薬 | 商品名 |  | 一般名 |  |
| 調査課題名 |  |
| 変更文書等 | □調査実施計画書又は実施要綱　□調査票の見本□説明文書、同意文書　□その他（ 　　　　　　　　　　　　） |
| 変更内容 | 変更事項 | 変更前 | 変更後 | 変更理由 |
|  |  |  |  |
| 添付資料 |  |
| 担当者連絡先 | 氏名：　　　　　　　　　所属：TEL：　　　　　　FAX:　　　　　　Email： |