

緊急事態への対応に関する手順（別紙）

3. ネットワーク医療機関と実施治験の内容

実施試験名（治験課題名）：

ネットワーク医療機関：

医療機関名	治験責任医師	所在地	依頼 被験者数

実施治験の内容：

併用禁止薬 緊急を要する場合 を除き、使用を控 えてください	
治験薬名	(薬効：)
治験の種別	<input type="checkbox"/> 第Ⅰ相試験 <input type="checkbox"/> 第Ⅱ相試験 (<input type="checkbox"/> 前期 <input type="checkbox"/> 後期) <input type="checkbox"/> 第Ⅲ相試験 <input type="checkbox"/> 市販後臨床試験
治験依頼者	
治験の内容	
予想される 副作用	
治験実施期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (予定)