|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **北大(医)書式19**  （診療科等の長→病院長） | 整理番号 |  |
|  | |

西暦　　　　　年　　　月　　　日

**治験受入諾否報告書**

実施医療機関の長

北海道大学病院　病院長 殿

診療科等の長

診療科等名

（氏名）

治験責任医師

（氏名）

治験を実施することの論理的及び科学的妥当性を検討した結果，下記の治験の受け入れを承諾したので報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被験薬の化学名 又は識別記号 |  | 治験実施計画書番号 |  |
| 治験課題名 |  | | |
| 被験者数 | 例　※目標とする予定被験者数を記載 | | |
| 治験の期間 | 西暦　　　年　　月　　日　～　西暦　　　　年　　月　　日 | | |