西暦　　　　年　　月　　日

**受託研究症例数連絡書**

東北大学病院長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 実施診療科名： |  |
| 責任医師名： |  |
| 依頼者　名称： |  |
| 代表者： |  |

下記受託研究について、症例数連絡書を提出いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究題目 |  | | |
| 研究期間 | 西暦　　　　年　　月　　日　～　西暦　　　　年　　月　　日 | | |
| 目標症例数 | 症例（試験全体：　　　症例） | | |
| 症例カウントの  タイミング | □　同意 | □　登録 | □　投与 |
| 備考 |  | | |