書式７（調査依頼者→院長）

整理番号	
区分	1. 使用成績調査 2. 特定使用成績調査 3. 副作用・感染症報告

西暦　○○　年　○　月　○　日

実施要網等改訂報告書

独立行政法人国立病院機構
高崎総合医療センター　院長　殿

調査依頼者
住 所 ：群馬県高崎市高松町 36
名 称 ：高崎製薬株式会社
代表者：高崎　高松
調査責任医師
氏 名 ：群馬　太郎

下記のとおり、実施要網等の内容を一部改訂いたしましたので所定の手続きをお願いします。

記

医薬品名/医療機器名		ＡＡＡ	
調査課題名		ＡＡＡ 使用成績調査	
改訂文書		☑ 実施要網　　☐ その他（　　）	
改訂内容	事項	改訂前（ ○ 年 ○ 月 ○ 日 ○ 版）	改訂後（ ○ 年 ○ 月 ○ 日 ○ 版）
改訂理由			
調査依頼者の連絡先		氏名（所属･職名） TEL：　　FAX： ＊E-mail：	
添付資料 （ ）内には当該資料の作成年月日を示す。		☑実施要網 No.（　　）・改訂後（ ○ 年 ○ 月 ○ 日 ○ 版） ☐その他 ･･････････････････････（　　年　　月　　日）	