

治験ヒアリング依頼書

【市販後臨床試験等を含む】

苫小牧市立病院 治験管理センター

治験の課題			
目的			
対象疾患			
薬効・薬理等			
臨床開発ステージ	<input type="checkbox"/> 第 相 <input type="checkbox"/> 市販後臨床試験 <input type="checkbox"/> その他()		
治験デザイン			
治験薬			
用法・用量			
投与期間		治験実施予定期間	
治験スケジュール			
併用薬			
併用禁止薬			
備考			

問合せ先: 苫小牧市立病院 治験管理センター(薬剤部内) 〒053-8567 苫小牧市清水町1丁目5番20号
Tel(0144)33-3131 FAX(0144)31-5153 E-mail:tikensenta@tomakomai-city-hospital.co

担当 : 治験管理センター事務局 内線 1206

治験責任医師 治験分担医師			
依頼者			
担当者・連絡先	担当者:	連絡先:	