参考書式5

整理番号	
区分	□治験　□製造販売後臨床試験
	□医薬品　□医療機器　□再生医療等製品

西暦　　年　　月　　日

治験分担医師氏名リスト（□新規　□変更）

（医療機関名）
治験責任医師
（氏名）

下記の治験において、下に示す者を治験分担医師として治験業務を分担します。

記

治験課題名	治験実施計画書番号（　　）
治験依頼者	

治験分担医師の所属及び氏名

所　　属	氏　　名	よ み か な

注）本書式は治験責任医師が2部作成し、実施医療機関の長に提出する。実施医療機関の長は治験依頼者に１部提出し、1部は保管する。