西暦 　　年　　月　　日

疾病等又は不具合　報告書

実施医療機関の管理者

神戸市立医療センター中央市民病院　病院長殿

研究責任医師

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（診療科）（責任医師）

下記の臨床研究において、以下の□疾病等報告/□不具合報告（□医薬品 □医療機器 □再生医療等製品）を入手いたしましたので報告いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 臨床研究実施計画番号＊1 |  |
| 臨床研究課題名 |  |

＊1臨床研究実施計画番号はjRCT番号を記載する

|  |  |
| --- | --- |
| 有害事象発生施設 | □自施設（対象者識別コード：　　　　　　　　　　　　　 　）　　□他施設（対象者識別コード：　　　　　　　　　　　　　　　 ） |

**以下詳細は、添付の報告書　参照**