西暦　　　　年　　月　　日

治験変更報告書

治験審査委員会

特定非営利活動法人臨床研究の倫理を考える会

治験審査委員会　委員長　殿

実施医療機関の長

（実施医療機関名）（長の職名）

下記の事項についての変更を報告いたします。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被験薬の化学名 又は識別記号 | |  | | 治験実施計画書番号 |  | |
| 治験課題名 | |  | | | | |
| 治験責任医師氏名 | |  | | | | |
| 変更文書等 | | □治験実施計画書 □治験分担医師  □その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 変更内容 | 変更事項 | 変更前 | 変更後 | | | 変更理由 |
|  |  |  | | |  |
| 添付資料 | |  | | | | |
| 担当者連絡先 | | 氏名：　　　　　　　　　所属：  TEL：　　　　　　FAX:　　　　　　Email： | | | | |

西暦　　年　　月　　日

実施医療機関の長　（実施医療機関名）（長の職名）殿

　依頼のあった治験に関する変更報告について、治験審査委員会に報告いたしました。

治験審査委員会委員長　（氏名）