

様式9

平成 年 月 日

受託研究終了（中止・中断）報告書

独立行政法人 国立病院機構
愛媛病院長 西村 一孝 殿

申込者

印

下記の研究を（ 終了 中止 中断 ）しましたので報告します。

記

研究依頼者	株式会社		
試験薬	商品名		(一般名)
研究課題名	研究実施計画書No. ()		
研究症例数	実施症例数： 例	契約症例数： 例	
研究実施予定期間	平成 年 月 ～ 平成 年 月		
終了（中止・中断）日	平成 年 月 日		
研究結果の概要 研究を中止・中断した場合、その理由を記載	有効性 安全性		
備考			