治験薬の概要 　　　　受付日＊西暦　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 整理番号 |  | | 薬効分類 | |  | | | |
| 治験薬名 |  | | 一般名 | |  | | | |
| 研究題目 |  | | | | | | | |
| 治験の目的 |  | | | | | | | |
| 対象疾患 |  | | | | | | | |
| フェーズ |  | | デザイン | |  | | | |
| 症例数 | 西暦　　　年度：　　　　症例（全症例数：　　　　症例） | | | | | | | |
| 剤形・規格 |  | | | | | | | |
| 保存方法 |  | | | | | | | |
| 包装形態 |  | | | | | | | |
| 用法・用量 | 視覚で確認できるように表現して下さい | | | | | | | |
| 開発の経緯  特徴  類似薬剤 |  | | | | | | | |
| 治験期間 | 西暦　　年　　月　　日～ 西暦　　年　　月　　日 | | | | | | | |
| 担当科名 |  | | 担当医師名 | | |  | | |
| 治験依頼者名 |  | | 担当者名  ＴＥＬ | | |  | | |
| 製造承認日 | 年　月　日 | 商品名 | |  | | | 製品発売日 | 年　月　日 |