

書式6 (調査依頼者←→院長)

整理番号	
区分	1. 使用成績調査 2. 特定使用成績調査 3. 副作用・感染症報告

西暦 ○ ○ 年 ○ 月 ○ 日

## 製造販売後調査契約変更要望書

独立行政法人国立病院機構  
高崎総合医療センター 院長 殿

調査依頼者  
住 所：群馬県高崎市高松 36  
名 称：高崎製薬株式会社  
代表者：高崎 高松

下記のとおり、西暦 ○ ○ 年 ○ 月 ○ 日 付け締結の製造販売後調査契約書について、  
契約内容の変更を要望します。

記

医薬品名/医療機器名	AAA		
調 査 課 題 名	AAA 使用成績調査		
変 更 内 容	変更事項 (条項)	変更前	変更後
変 更 理 由	日付は空欄でお願いします。		

調 査 責 任 医 師	上記内容の確認日 西暦 年 月 日
	記名又は署名 (調査責任医師名)