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 |