書式11 <u>整理番号</u>

- ・初回の起算日は審査結果通知書の日付とする。
- ・2年目以降の起算日は、報告書の日付とする。
- ・「少なくとも1年に1回」とは1年後の同日以内が望ましいが、 数日程度のズレは許容する。
- ・報告書の提出をもって責任医師の責務は果たされたものとする。 なお、報告書は締切日を踏まえた上で、直近の IRB に提出する。

□製造販売後臨床試験				
品 □医療機器	口再生	E医療等	製品	
西暦	年	月	日	

治験実施状況報告書

実施医療機関の長

(実施医療機関名)(長の職名)殿

<u>治験責任医師</u>

(氏名)

下記の治験における実施状況を以下のとおり報告いたします。

記

治験依頼者		
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		
実績	同意取得例数 : 例 実施例数 : 例(うち、完了例数 例、中止例数: 例) (西暦 年 月 日現在)	
治験の期間	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日	
治験実施状況	安全性	

☆報告書は通年で記載することが望ましいが、単年で記載する場合は、<u>対象となる期間</u>及び「●●~●●分は、●●年●●月●●日報告済み」と併記する。

なお、通年で記載する場合、前年度からの追記部分に下線を引く。

注)(長≠責):本書式は治験責任医師が作成し、実施医療機関の長に提出する。 (長=責):本書式は実施医療機関の長(治験責任医師)が作成する。この場合、治験責任医師欄及び実施医療 機関の長欄ともに記載する。