令和　　年　　月　　日

　医学部附属病院長　 殿

研究責任医師所属

研究責任医師職名

研究責任医師氏名

特定臨床研究終了報告の提出について

　標記のことについて、研究代表医師より下記特定臨床研究の終了報告について、別添のとおり報告がありましたので提出いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施計画番号（jRCT番号） | 整理番号 | 研究課題名 |
|  |  |  |