

(医) 東大書式39 モニタリング・監査結果報告書 変更点一覧 (2017年3月27日)

項目	変更前	変更後
作成日	平成 年 月 日	西暦 年 月 日
治験責任医師	所属・職名	所属
モニタリング・監査担当者(機関)	住 所 名 称 代 表 者 印	名 称 住 所 代 表 者 印
治験期間及び症例数	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 IRB 承認例数: 例、契約例数: 例、 今回のモニタリング・監査対象例数: 例	西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 IRB 承認例数: 例
モニタリング・監査実施日時	平成 年 月 日 時 ~ 時	西暦 年 月 日 時 ~ 時
報告	<u>(治験依頼者に提出した報告書の写しを添付すること)</u>	削除
備考	本報告書はモニタリング・監査日より、 <u>1ヶ月以内に臨床試験部へご提出ください。</u>	本報告書はモニタリング・監査実施後、 <u>遅滞なく臨床研究支援センターへご提出ください。</u>
フッター	<u>(2008.4)</u>	<u>(2017.3.27)</u>