医）研究　書式18　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ver.2.0

西暦　　　　年　　月　　日

**試験薬等持込・預り書**

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 研究課題名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 試験薬等の名称及び成分記号・剤形・含量規格・包装単位等 | 数量 | 製造番号使用期限 |
|  |  |  |
| 上記の試験における試験薬等を研究責任医師より預かります。西暦 年 月 日試験薬管理者 臨床研究推進センター 　 印上記の試験における試験薬等を試験薬管理者に持ち込みます。西暦 年 月 日研究責任医師 診療科（部）  職名　　　   氏名 印 |  |  |

本書は写しを作成し、原本を試験薬管理者が、写しを研究責任医師が保管する