受付番号	
区分	■治験
	□医薬品　□医療機器　□再生医療等

西暦　　年　　月　　日

事前提出資料　【治験記録の閲覧に関する事項】

京都大学医学部附属病院長　殿

自ら治験を実施しようとする者
氏名　　印

下記の治験の実施にあたっては、ＧＣＰ省令第４１条第２項（医療機器または再生医療等製品の場合はＧＣＰ省令第６１条第２項）に規定されている記録を、標準業務手順書に従い、直接閲覧に供していただきたく申請いたします。

記

被験薬の化学名 又は識別記号	
治 験 課 題 名	

上記の治験の実施にあたっては、自ら治験を実施する者が指名するモニター又は監査担当者に対して、ＧＣＰ省令第４１条第２項（医療機器または再生医療等製品の場合はＧＣＰ省令第６１条第２項）に規定されている記録を、標準業務手順書に従って直接閲覧に供します。

京都大学医学部附属病院長

印