

# 治験情報開示に係る受理書

平成 年 月 日

済生会奈良病院  
院長 瀬川 雅数 殿

印

受理者氏名 \_\_\_\_\_

患者本人との関係 \_\_\_\_\_

今般、治験情報の開示に関し、下記のとおり提供を受けました。

記

氏名 \_\_\_\_\_

診療記録等の閲覧・口頭による説明