

〈別紙2〉

治験情報等開示について回答書

殿

貴殿より請求がありました患者
求

殿に係る治験情報等の開示請

について、これを下記のとおりとしますので通知いたします。

記

開示いたします。

開示の対象 ()

開示の内容 閲覧 日時：平成 年 月 日 () 時 分

場 所： 済生会奈良病院

立会人： 治験事務局

開示できません。

理由等

平成 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財団 済生会奈良病院

院長 瀬川 雅 数