

[別紙第2号様式]

臨床試験計画書

臨床試験依頼者名 及び所在地	㊟			
臨床試験用医薬品等 名称	商品名			
	化学名, 一般的名称又は本質等			
規格				
用途 (効能又は効果)				
臨床試験研究要旨				
実施期間				
実施予定機関の名称 及び同所在地	診療科名	主任者氏名	交付数量	備考

(注) 1. この用紙は承認等を受けていない医薬品等を臨床試験用の目的で輸入する場合に提出すること。
2. この様式の大きさは日本工業規格A4とすること。