西暦 年 月 日

治験実施に係る理由書

|  |  |
| --- | --- |
| 治験課題名　　　　　： |  |
| 治験薬名　　　　　　： |  |
| 治験実施計画書番号　： |  |
| 治験依頼者　　　　　： |  |

|  |
| --- |
| **【治験薬の開発の経緯】****【治験実施が妥当であると判断した理由】** |