MCC様式B-15-1

西暦　　　年　　月　　日

研究の中止・中断報告書

研究責任医師　殿

宮城県立がんセンター総長

□　研　究　の　中　止　・　中　断

　あなたが研究責任医師として実施してきました下記研究については、今般、中止・中断しますとの報告がありましたので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 | （研究薬一般名：　　　　　　　　　　） |
| 研究責任医師 | 所属・職名：　　　　　　　　　　　　氏名： |
| 研究分担医師 | 所属・職名：　　　　　　　　　　　　氏名：所属・職名：　　　　　　　　　　　　氏名：所属・職名：　　　　　　　　　　　　氏名： |
| 研究依頼者 |  |
| 研究実施期間 | 西暦　　　年　　月　　日　～　西暦　　　年　　月　　日 |
| 実施症例数 | 　　　例（目標症例数　　　例） |
| 備考 | （中止・中断の場合は理由を記載） |

なお、当センターにて作成されました資料については、

□　廃棄してください。

□　今後３年間保存してください。

□　今後も保存が必要とのことですので、協議した上で後日通知します。