様式第四（第四十五条関係）

特定臨床研究中止届書

年　　月　　日

地方厚生局長　　殿

研究責任医師（多施設共同研究として実施する場合は、研究代表医師）　氏　名　　印

住　所

下記のとおり、特定臨床研究を中止したので、臨床研究法第８条の規定により届け出ます。

記

実施計画の実施計画番号	
研究名称	
平易な研究名称	
中止年月日	
中止の理由	

（留意事項）

１　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。

２　提出は、正本１通とすること。