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

統括管理者　　氏　名　　｛法人又は団体にあっては、名称及び代表者の氏名｝
（名　称）
住　所　　｛法人又は団体にあっては、主たる事務所の所在地｝

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、Ａ４とすること。

２　提出は、正本１通とすること。