西暦20　　年　　月　　日

久留米大学医学部附属病院　病院長　殿

（会社名）

（管理責任者）

リモートSDV実施報告書

リモートSDVの実施について、下記の通り報告します。

記

# 対象治験

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号（治験番号）\_治験課題名 |  |
| 治験実施計画書番号 |  |

# リモートSDV実施

|  |  |
| --- | --- |
| リモートSDV実施日 | 西暦　　　　年　　　　月　　　　日 |
| リモートSDV実施者 |  |
| 閲覧場所  （リモートSDV実施室設置場所） | EP綜合株式会社 サテライト閲覧室  □ 東京 / □ 大阪 / □ （ ＿＿＿＿＿＿＿＿ ） |
| リモートSDV実施時間  （リモートSDV実施室利用時間） | ：　　　　　～　　　　　： |
| 電子カルテ閲覧実施  被験者コード |  |

以上