**医様式４１**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 治験事務局受付番号 |  |

西暦　　　　　年　　　月　　　日

治験薬等管理補助者指名書（兼名簿）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　治験薬管理者

治験薬等管理補助者として次の者を指名する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 資　　格 \* | 所　属・職　名 |
|  |  |  |

（注）＊「資格」欄には、「職務名」（例：医師、薬剤師、法律家等）を記載すること。