受付Ｎo． （様式８）

年 月 日

**特定使用・使用成績調査成績概要書**

マツダ株式会社マツダ病院

病院長 田村　徹 殿

特定使用・使用成績調査依頼者

印

下記の通り、特定使用・使用成績調査を終了しましたので結果の概要を報告致します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医薬品 | 一般名 |  |
| 医薬品名 |  |
| 剤型・規格 |  |
| 調査期間 | | 年 月 日 ～ 　　 年 月 日 |
| 予定症例数 | | 症例 |

調査成績の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者  (ｲﾆｼｬﾙ) | 性 | 年齢 | 対象疾患 | 投与量  ／日 | 投与期間  (日) | 副作用 | 改善度 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |