

新潟市民病院 公開・オプトアウト書式

テンプレート

申請番号 19-063	
研究課題名	多施設共同による薬と副作用に関するアンケート調査
情報の利用目的及び利用方法(他の機関へ提供される場合はその方法を含む。)	アンケート用紙への記入は無記名で行うため、個人が特定される情報が外部に公表されることは一切ございません。
利用または提供する情報の項目	アンケート調査の項目
対象者及び対象期間	2019年12月1日～2020年2月29日までに、アンケート調査に同意された方
利用の範囲	新潟市民病院 薬剤部 新津医療センター病院 薬剤部
試料・情報の管理について責任を有する者	新潟市民病院 薬剤部 山田 徹
問い合わせ先	新潟市民病院 薬剤部 山田 徹 TEL 025-281-5151(代表)(PHS6601)
共同臨床研究機関	新津医療センター病院 薬剤部
備考	