西暦　　　年　　月　　日

審査依頼の取下書

中央治験審査委員会

特定非営利活動法人治験ネットワーク福岡

中央治験審査委員会　委員長　殿

実施医療機関の長

（実施医療機関名）

（長の職名・氏名）

下記の審査依頼を取り下げます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 治験課題名 |  |
| 審査事項（審査資料） | □治験審査依頼書（西暦 　　年 月 日付））□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 取下理由 |  |

以上