

症例登録

1	症例登録	疾患別の治験実績(契約件数や実施症例数など)を公開していますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 1. ウェブサイトにて主な実績を公開 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 事務局にて公開(ウェブサイトよりも詳細な情報を公開) <input type="checkbox"/> 3. 非公開
2	症例登録	治験受託が可能または治験受託を希望している診療科名を公開していますか？	<input type="checkbox"/> 1. ウェブサイトにて公開 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 治験事務局にて公開 <input type="checkbox"/> 3. 公開していない
3	症例登録	治験依頼までに、選択基準に合致したおおよその候補被験者数を提示できますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 2. 対象疾患による(可能な疾患: _____) <input type="checkbox"/> 3. 不可
4	症例登録	被験者募集のためにどのような取り組みをしていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 院内ポスター <input type="checkbox"/> 2. ウェブサイトでの案内・募集 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 近隣医療機関からの紹介 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 医療機関ネットワーク <input type="checkbox"/> 5. 健康診断 <input type="checkbox"/> 6. 講演会 <input type="checkbox"/> 7. 新聞/折り込みチラシ <input type="checkbox"/> 8. リビング紙など <input type="checkbox"/> 9. その他(_____)
5	症例登録	治験広告(新聞等)の実施経験はありますか？	<input type="checkbox"/> 1. あり <input checked="" type="checkbox"/> 2. なし
6	症例登録	同意書はどちらへ保管されますか？	治験管理室
8	症例登録	治験参加カードを使用しますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ