

※治験情報掲載については、当財団事務局へ相談して下さい。

(公益財団法人難病医学研究財団 送付用)

平成 年 月 日

治験情報掲載申込書

公益財団法人 難病医学研究財団事務局 行

公益財団法人難病医学研究財団ホームページ内の治験情報コーナーにおいて、
情報掲載を希望いたします。

掲載情報：

会社名	
対象疾患名	
患者募集サイトURL	

連絡担当者：

会社名	
所属	
氏名	
電話	
FAX	
Eメール	

本申込書を難病医学研究財団事務局宛ご送付ください。あらためてご連絡を差し上げます。