**要望書**

日本医療研究開発機構戦略推進部医薬品研究課　御中

　管理番号：　　　　　　　　　　　に対する要望書を登録します。

●次のいずれかを選択してください：

[ ] 　同一管理番号の提案書に対し要望書を提出している他社に、本紙（【表紙】及び【本文】）を情報提供することを希望しません。

[ ] 　同一管理番号の提案書に対し要望書を提出している他社に、本紙（【表紙】及び【本文】）を情報提供して差し支えありません。

●次のいずれかを選択してください：

[ ] 　提案元のアカデミアと、電話・テレビ・対面会議開催を希望します。

[ ] 　現段階では、提案元のアカデミアと、電話・テレビ・対面会議開催を希望しません。

●担当者連絡先について記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名・所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| e-mail |  |

●複数製薬企業等による協同参画の場合、他の企業名を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 企業名 |  |

※赤文字のAMED注意書きを削除し、【本文】とあわせてA4版pdfとしてAMEDに登録してください。

※AMEDに登録する際、メール件名は「ステップ3【組織略名】担当者氏名」、添付ファイル名は「様式3\_\*\*\*\*【組織略名】担当者氏名」（\*は管理番号）としてください。複数製薬企業等による協同参画の場合は、組織略名の後に「（協）」を付けてください。

※枠内に、フォントMeiryo UI、文字サイズ10.5pt程度の文字で記入してください。

※必要に応じて、セル高・行数を調整していただいて差し支えありませんが、セル幅・列数は変更しないでください。

●要望について記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象疾患に対して |  |
| 介入試験に対して |  |
| 介入試験において取得する臨床情報（取得時期等を含む。）に対して |  |
| 介入試験において取得する臨床検体（取得時期、提供可能量等を含む。）に対して |  |
| 自由記載 |  |

※赤文字のAMED注意書きを削除し、【表紙】とあわせてA4版pdfとしてAMEDに登録してください。

※AMEDに登録する際、メール件名は「ステップ3【組織略名】担当者氏名」、添付ファイル名は「様式3\_\*\*\*\*【組織略名】担当者氏名」（\*は管理番号）としてください。複数製薬企業等による協同参画の場合は、組織略名の後に「（協）」を付けてください。

※枠内に、フォントMeiryo UI、文字サイズ10.5pt程度の文字で記入してください。

※必要に応じてセル高・行数を調整していただいて差し支えありませんが、セル幅・列数は変更しないでください。

※（様式３）【本文】は、3枚以内で作成してください。

※参画に当たり、特に重要な事項とそれ以外を書き分けるなど、適宜、工夫して記入してください。