

様式24(コア5書式)  
業務責任者一覧表

項目	責任者	実務責任者	実務担当者
医療機関の長の文書 作成、交付、受領、 書面スキャン、保 管、破棄	〇〇病院 院長	中央治験事務局 事務局長 〇〇〇〇	中央治験事務局文書責任者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者 〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇

指名日: \_\_\_\_\_年 月 日 〇〇〇〇病院 院長 印

様式24(コア5書式)  
業務責任者一覧表

項目	責任者	実務責任者	実務担当者	
ウェブ会議共同審査委員会の文書 作成、交付、受領、 書面スキャン、保 管、破棄	ウェブ会議共同治 験審査委員長  〇〇〇〇	中央治験事務局 事務局長  〇〇〇〇	中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇
			中央治験事務局担当者	〇〇〇〇病院 〇〇〇〇 〇〇〇〇

指名日：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日 前橋・高崎・渋川・深谷コア5治験・臨床研究病院ウェブ会議共同治験審査委員会

委員長 〇〇〇〇 印

様式24(コア5書式)

業務責任者一覧表 治験課題名:○○○○○試験

項目	責任者	実務責任者	実務担当者		
責任医師の文書 作成、交付、受領、 書面スキャン、保 管、破棄	○○病院 責任医 師 ○○○○	中央治験事務局 事務局長 ○○○○	中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局文書責任者 中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○
			中央治験事務局担当者	○○○○病院 ○○○○	○○○○

指名日: 年 月 日 ○○病院 責任医師 ○○○○ 印

様式24(コア5書式)  
業務担当者教育記録

〇〇〇〇/〇/〇現在

所属	氏名	教育日・内容・教育者			
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		
〇〇〇〇病院 〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇〇	〇〇〇〇年〇月〇日 研修内容:〇〇 教育者:〇〇〇〇 〇〇〇 〇		