様式８(分)

令和　年　月　日

診療科：

部門長：

氏　名：　殿

静岡県立こども病院

院長　坂本喜三郎

実施許可書

下記の臨床研究について、当院での実施を許可する。

臨床研究名：

研究責任者（代表）：