　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

オーファンドラッグプラットフォーム　エントリーシート

株式会社久留米リサーチ・パーク

代表取締役社長 田中 達也 殿

『オーファンドラッグプラットフォーム』への相談について、下記のとおり申込みいたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機関名 | |  | | | | | | | | | |
| 代表者職・氏名 | |  | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒 | | | | | | | | | |
| 相談担当者 | | | | | | | | | | | |
| 部署名 |  | | | | | 氏 名 | | |  | | |
| TEL |  | | | | | e-mail | | |  | | |
| 共同研究機関名 | |  | | | | | | | | | |
| 相談疾病名 | |  | | | | | | | | | |
| 小児・成人区分 | | 1.小児 | | | 2.成人 | | | 3.小児～成人 | | | |
| 相談回数 | | 1回目 | | | 2回目 | | | ３回目以降（　　回目） | | | |
| 相談カテゴリー　※該当する項目に☑を記入（複数可） | | | | | | | | | | | |
| 1.発症原因 | | | 2.症状/病態 | | | 3.治療法と効果 | | | | 4.合併症/予後 | |
| 5.疾患モデル情報 | | | 6.疾患iPS情報 | | | 7.患者リクルート/患者数 | | | | | 8.患者会 |
| 9.患者レジストリ利活用 | | | | 10.臨床試験 | | | 11.国内薬事申請 | | | 12.海外薬事申請 | |
| 13.その他（その他の内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 具体的な相談内容 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 希望回答期日 | | （西暦）　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | |

《申込手順および留意事項》

1. 『オーファンドラッグプラットフォーム』へご相談を希望される方は、本エントリーシートに記入の上、e-mailにて下記事務局にご提出ください。
2. 本エントリーシートの提出を以て、当プラットフォームへの参加規約、承諾事項、免責事項に同意したものと致します。
3. ご不明の点などがありましたら、下記事務局までお問い合わせください。

福岡バイオコミュニティ推進会議事務局

株式会社 久留米リサーチ・パーク

〒839-0864　福岡県久留米市百年公園１番１号

Phone：0942(37)6124

E-mail：orphandrug@kurume-rp.co.jp