平成　　年　　月　　日

**監査報告書**

研究責任者　殿

独立行政法人国立病院機構

大阪医療センター　院長　殿

監査担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（氏名） 　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 研究課題名 |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 被監査部門名 |  |
| 監査の種類 |  |
| 監査対象  （範囲、資料、事項） |  |
| 監査実施日 |  |
| 監査の基準文書 | 指針、研究計画書、標準業務手順書等 |
| 監査対応者 |  |
| 監査実施者 |  |
| 監査結果  (改善案等を含む) |  |
| 添付資料 |  |
| 備考 |  |