別記様式第3（第10条、第13条関係）

　　年　　月　　日

医療行為等(中止・終了)報告書

病院長　　殿

診療科等の長

所　　　 属

 職・氏名

　　年　　月　　日付け第　　　号で許可された医療行為等について、下記のとおり（中止・終了）しましたので報告します。

|  |
| --- |
| １．医療行為等の名称： |
| ２．実施責任者職・氏名： |
| ３．実施担当者職・氏名：　　 |
| ４．実施期間：　　　　年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで |
| ５．実施場所： |
| ６．当該医療行為等の成果（中止の場合はその理由）： |
| ７．その他 |

※　医療行為等審査結果通知書（別記様式第5の1）又は症例報告審査結果通知書（別記様式第5の2）の写しを添付すること。

※　医療行為等の中止の通知に基づく報告の場合は、医療行為等(変更・中止)通知書(別記様式第8)の写しを添付すること。