

医療法人清悠会 認定再生医療等委員会

再生医療等提供計画書審査案内

2015年9月30日～10月24日お申込みに関する案内

- 審査手順
- 1 審査申込用紙に必要事項記入し、ファックスもしくはメールにて申込み
 - 2 申込み受領後審査日程予定書及び審査契約書をお送り致します
 - 3 提供計画書を事前審査します(ここで不足書類など指摘いたします)
 - 4 所定の口座に審査料振込み
 - 5 委員による本審査
 - 6 指摘事項を含む審査結果通知
 - 7 簡易修正がある場合はメールにて審議
 - 8 意見書の発行

審査に要する時間 通常約2ヶ月 ただし、11月24日までに提供計画を提出の予定の医療機関には1ヶ月を目標に審査を行います

審査金額 150,000円

審査申し込み・お問い合わせ先 医療法人清悠会認定再生医療等委員会 事務局

住所 名古屋市名東区高社1-231 エルパティオ 一社106

下記にご記入の上ファックスもしくはメールにてお申込み下さい

電話 09025799710 事務長 池山

052-891-2527

ファックス 052-777-6918

e-mail ikeyamanoriyuki@gmail.com

ホームページ saisei-iinkai.jimdo.com

再生医療等提供計画 審査申込書

医療法人清悠会 認定再生医療等委員会事務局 行

医療機関名	
代表者名	
住 所	
担当者名	
連 絡 先	電話 ファックス
ご紹介者	