

(様式2)

企業概要及び実績調書

法人名称					
所在地（本社）					
代表者					
設立年月日	年 月 日				
総従業員数	人				
和歌山県及び近畿府県内の支店	有・無 (有の場合 場所：)				
資本金	円				
CRCの経験年数別人数	CRC総数： 人 1年未満： 人 1～3年： 人 3～5年： 人 5年以上： 人				
CRCの有資格別人数	看護師	人、薬剤師	人、臨床検査技師	人、その他	人
CRCの認定取得者数	日本臨床薬理学会認定CRC： 人 日本SMO協会認定CRC： 人 その他認定CRC： 人 (認定機関：)				
サポート地域	全国・地域密着型				
S MOとしての被験者の健康被害の補償に関する手順書、保険加入の有無	手順書の有無： 有・無 保険加入の有無： 有・無 (有りの場合は保険名：)				
事務局スタッフ数	人				
顧客（製薬企業）数	社				
プロトコル数	件 (うち治験 件、臨床研究 件)				
治験及び臨床研究の支援業務の診療領域別の受託プロトコル数 (治験については新GCP以後)	総数： 施設 件 (うち近畿地区 件) 施設 件) (領域別件数) ●科： 件 (うち治験 件、臨床研究 件) ●科： 件 (うち治験 件、臨床研究 件) ●科： 件 (うち治験 件、臨床研究 件) ●科： 件 (うち治験 件、臨床研究 件) ●科： 件 (うち治験 件、臨床研究 件)				
相別受託プロトコル数	総数： 件 【治験】 第I相試験： 件 第II相試験： 件 第III相試験： 件 製販後臨床試験： 件 その他（治験）： 件 【臨床研究】 特定臨床研究： 件 その他（臨床研究）： 件				
抗癌剤に対する治験及び臨床研究の支援実績件数	件 (うち治験 件、臨床研究 件)				
国際共同治験及び国際共同臨床研究の支援実績件数	件 (うち治験 件、臨床研究 件)				
本学での治験・臨床研究支援の実施に当たり、御社のアピールする点をお書きください。					