FAX: 03-5727-1267

FAX返信先： JCCGデータセンター国立成育医療研究センター研究所

受付日： 20 　　年 　 　月 　 　日

受付者：

データセンター記入欄（何も記入しないでください）

小児がん疫学臨床研究センター登録データ管理室

FAX: 03-5727-1267 TEL:　03-5494-7120（内線：4310）

Email： nchdc@ncchd.go.jp

小児上衣腫臨床試験　症例登録票（二次登録票）

（小児上衣腫に対する術後腫瘍残存程度と組織型によるリスク分類を用いた集学的治療第Ⅱ相試験）

一次登録コード　：

|  |
| --- |
| 施設名・科名 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TEL | FAX | E-mail |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当医師名 | 記入者名 | 記入日 　　20　　　 年 　　　月 　　　日 |

\* 直接問い合わせに対応していただける方の連絡先（TEL, FAX, E-mail）を記入してください。

登録時の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 登録に必要な確認事項　　　　　　該当する欄に記入，または□に✓をいれてください | |
|  | |
| 治療開始予定日 | 20　　　 年 　　　月 　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| 手術と腫瘍に関する情報 |

|  |  |
| --- | --- |
| 施設病理組織診断 | □　上衣腫　WHO Grade II |

|  |  |
| --- | --- |
|  | □　退形成性上衣腫　WHO Grade III |

|  |  |
| --- | --- |
| 中央病理組織診断 | □　上衣腫　WHO Grade II |

|  |  |
| --- | --- |
|  | □　退形成性上衣腫　WHO Grade III |

|  |  |
| --- | --- |
| 中央摘出度判定 | □　GTR1 □ GTR2 □NTR　　　　□STR □ 未 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Group分類 | □　Group A　　□ Group B　 □ Group C |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |