

# アトピーの患者様へ

新しいお薬（クリーム剤）の治験にご参加いただける患者様を募集しています

## 治験にご参加いただける方

- 2歳以上 11歳以下の方  
保護者の方にも文書による同意をいただく必要があります。
- アトピーの症状が  
今回の治験に適した状態である方  
(担当医師が症状を診て総合的に判断します)

※治験期間中に、複数回採血があります。  
※その他いくつかの参加基準があります。  
※診察の結果により、ご参加いただけない場合があります。予めご了承ください。  
※なお、知り得た個人情報は、当該治験以外には使用いたしません。

## 募集予定期間

2023年7月～2023年12月

## 【お問合せ先】

泉ヶ丘皮膚科・内視鏡クリニック  
Tel：072-288-4711

ご興味のある方は、お気軽にお問い合わせください。