（様式６）

２０　　年　　月　　日

終了報告書

琉球大学病院長　殿

企業等名

所在地

代表者　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　印

受付番号

課題名

上記の課題に関し，下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 報告内容 | 中止　・　中断　・　終了 |
| 理由 |  |