

■ 機能

なし

■ フォーム（日本語版CRFを含む）

※文字色がグレーの質問選択肢については、回答不要選択不可です。

フォームNo.	フォーム名	追加/変更/削除	改訂箇所	旧	新	備考
F2111	急性リンパ芽球性白血病（ALL）	変更	質問48	Molecularマーカーについて検査が実施されましたか？（原疾患の陽性マーカー）（PCR、NGSなど）	Molecularマーカーについて検査が実施されましたか？原疾患のマーカーが陽性の場合は「はい/有」、陰性の場合は「いいえ/無」とご回答ください。（PCR、NGSなど）	
F2402	疾患分類	変更	質問419	Durie-Salmon分類は何でしたか？（診断時、または2回目以降の細胞治療の場合は、細胞治療前の最終評価に基づく）	Durie-Salmon分類は何でしたか？（診断時）	
F2402	疾患分類	変更	質問420	Durie-Salmon亜分類は何でしたか？（診断時、または2回目以降の細胞治療の場合は、細胞治療前の最終評価に基づく）	Durie-Salmon亜分類は何でしたか？（診断時）	
F2814	治療法の登録	変更	質問1の選択肢	Non-cellular therapy(e.g. chemotherapy, immunotherapy. etc.)	Non-cellular therapy(e.g. study enrollment, chemotherapy, immunotherapy. etc.)	