別紙様式（第７条関係）

|  |
| --- |
| 受　託　事　業　申　込　書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　信州大学医学部附属病院長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　申込者  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名（名称・代表者）  　信州大学受託事業取扱規程（平成20年信州大学規程第163号）第５条に掲げる事項を遵守することを条件として，下記のとおり受託事業の申込みをします。  記  　１　事業題目  　　　副作用調査に係る包括契約  　２　事業目的及び内容  　　　医薬品等に係る副作用報告関連情報の収集  　３　事業担当者  　　　信州大学医学部附属病院臨床研究支援センター  　　　センター長　奥山　隆平  　４　事業に要する経費  　　　報告書1冊あたり  　　　直接経費　２２，０００円（税別）  　　　間接経費　直接経費の４０％  　５　事業期間  　　　契約締結日から2年間（自動更新）  　６　事業資材，器具等の提供  　　　なし  　７　その他 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（用紙寸法　日本産業規格Ａ列４）