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）