徳大様式3

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |
| 区分 | □新規　　　　□定期報告 |
| □学内　　　　□学外 |
| □単施設　　　□多施設 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　西暦 年 　 月 　 日

審査料支払申請書

徳島大学臨床研究審査委員会　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | |
| 研究責任（代表）医師 | |  |

西暦　　　年　　　月　　　日付で提出いたしました臨床研究の審査料支払いについて、下記の

とおり申請いたします。

記

|  |
| --- |
| 1．研究課題名 |

２. 審査料【 新規審査依頼 ・ 定期報告 】

　　　　　　　　　　　　　　　　円 (消費税10％含む)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 徳島大学 | 経　費 |  |
| 財源 |  |
| プロジェクト名称 |  |
| （プロジェクトコード） |  |
| 所管 |  |
| 連絡先（内線番号） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 徳島大学以外 | 請求書宛名 |  |
| 請求書送付先住所 | 〒 |
| 連絡先（電話番号）等 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　分 | 審査料　学内 | 審査料　学外 |
| 新規申請　単施設（１施設）研究 | 165,000円 | 220,000円 |
| 新規申請　多施設共同研究 | 220,000円 | 330,000円 |
| 定期報告　単施設（１施設）研究 | 66,000円 | 88,000円 |
| 定期報告　多施設共同研究 | 88,000円 | 110,000円 |

※審査料は1件あたりの金額。上記金額は消費税10％含んだ金額