



# 記入例

## 受託研究実施申請書

長野市民病院長

年 月 日

池田 宇一 殿

事務局受付日となりますので空白をお願いします。(希望により記載後コピーお渡し)

科名 循環器内科  
申請科代表者 市民 一郎  
申請者 富竹 三郎



下記の通り **医薬品**・検査試薬・医療機器・その他) の調査について許可を申請します。

### 記

商品名	シミンピンピン 点滴静注用
規格	10mg , 25mg
依頼者(会社名)	長野製薬株式会社
依頼種別	<p>医薬品 1. 使用成績調査 <b>2. 特定使用成績調査</b></p> <p>3. 副作用自発報告 4. その他</p> <p>検査試薬</p> <p>医療機器</p> <p>その他</p>
調査目的	<p>〇〇</p> <p>〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇</p> <p>〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇</p> <p>開始日は委員会承認日となりますので空白をお願いします。</p> <p>(副作用発現日) 年 月 日</p> <p>どちらか一方。</p>
予定調査期間	年 月 日 ~ 2023 年 10 月 11 日
予定症例数	全 例
研究費	(税込) 33,000 円/例 (うち消費税 3,000 円)
同意の必要性	同意書: 必要有り ・ <b>必要なし</b>
検査等の費用	依頼者の負担: 有 ・ <b>無</b>

※ 申請者は本申請書と研究プロトコール、資料および申請書(様式-P1)を財務課へ提出する。