**別記様式第４号**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

名古屋大学臨床研究審査委員会委員長　殿

 研究代表医師

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

名古屋大学臨床研究審査委員会への申請に係る審査手数料の支払い経費について

　このことについて，申請課題についての支払い経費等は下記のとおりですので、よろしくお取り計らい願います。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１．研究課題名

２．支払経費　　　　　運営費交付金　　　　　　　　 円

　　　　　　　　　　　　（予算詳細コード　xxx-xxxxxxx-xxxxxxxxx）

　　　　　　　　　　　　寄　附　金　　　　　　　　　　　　　円

　 　　　　　（予算詳細コード　　　　　　　　　　　）

科学研究費　　　　　　　　　　　　　円

　 　　　　　（予算詳細コード　　　　　　　　　　　）

病院中央経費　　　　　　　　　　　　円

　 　　　　　（予算詳細コード　　　　　　　　　　　）

 先端医療開発経費 　　　　　　 　　　円

　 （予算詳細コード　　　　　　　　　　　）

３．研究担当者氏名

連絡先　　　　　　TEL

mailｱﾄﾞﾚｽ

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参　考

１．審査手数料

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 審査等業務手数料 |
| 新規課題審査料(１件あたり） | 535,000円 |
| 継続課題審査料（変更申請、疾病等報告、定期報告等）(１件あたり） | 94,000円 |

※学内申請分、学外申請分とも同一料金

※継続課題審査料は２年目以降毎年

２．経費は，原則として，事前確認が終了した翌月に指定の予算から引き落とします。

　担当　経営企画課（内線　２４７９・２０６１）