（様式１－１Ａ）

　　　　年　　月　　日

# 調査研究委託申込書

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

理事長　殿

研究依頼者

名称

代表者

下記のとおり研究を委託いたしたく申し込みます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.研究課題名  （研究対象の名称を含む） | |  |
| 2.研究の目的 | 区分 | □医薬品　□医療機器(用具)　□再生医療等製品　□その他： |
| 用途 | □ 再審査申請（使用成績調査）　　□ 再審査申請（特定使用成績調査）  □ 再評価申請（特定使用成績調査）□ 副作用・感染症症例調査 |
| 3.研究の内容 | |  |
| 4.希望する研究責任者 | | 所属：　　　　　　氏名： |
| 5.研究実施期間※ | | 年　月　日　～　　　年　月　日 |
| 6.研究契約期間 | | 契　約　締　結　日　～　　　年　月　日 |
| 7.実施予定症例数 | | 例（　　　報告/例） |
| 8.添付資料 | | □実施要綱　　□調査票の見本　　□添付文書　　□同意説明文書  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 9.備考 | |  |
| 10.担当者連絡先 | | 氏名：  所属：  TEL：　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　Email： |

※計画書等で定められた期間

調査対象の医薬品等の採用が取り消された場合は、本研究を中止いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 研究責任者　確認欄 | 上記内容の確認日：　　年　　月　　日  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名又は記名押印） |