

甲：〒581-0003  
八尾市本町一丁目1番1号  
八尾市  
病院事業管理者 植野 茂明 印  
(市立病院所在地 八尾市龍華町一丁目3番1号)

第1項 本調査に要する費用は次のとおりとする。

**[3]**      ¥    ●●, ●●●    円 (うち消費税額    ¥    ●, ●●●    円)

第3項 複数年に亘って契約を継続している場合においては、毎年11月末日時点での症例数を甲に報告し、この症例数に第1項の費用を乗じた金額を当該年12月31日迄に納入するものとする。但し、症例数とは記載内容等に修正・加筆の必要がない症例報告書の数をいう。

第4項 本調査内容の変更及び当初設定した調査に定めのない事項、その他疑義を生じた事項については、その都度甲、乙誠意を持って協議、決定する。

本覚書締結の証として、本書を2通作成し、甲、乙記名捺印の上、各1通を保有する。

甲：〒581-0003

八尾市本町一丁目1番1号

八尾市

病院事業管理者 植野 茂明 印

(市立病院所在地 八尾市龍華町一丁目3番1号)

 $\gamma:$ 

●●市●●区●●●1 丁目 1-1

ABC 製薬株式会社

代表取締役社長 ●● ●● 印

【記載要領】製造販売後調査実施に伴う研究委託費に関する覚書

- [1] 本様式は調査実施に関する契約書の契約事項の一部を変更する場合に用いる。  
本様式は2部作成し、当院本院が1通、調査依頼者が1通保管する。
- [2] **調査課題名**:「〇〇〇の使用成績調査」といったように課題名の最後に試験内容を付記する。本施設内の複数の診療科で異なる契約を締結する場合においては、それらが判別できるよう「研究課題名」に診療科名等を付記するなど、相互に区別が出来るようにする。
- [3] **第1項 費用**:該当しない項目を二重線で抹消する。
- [4] **日 付**:本院契約担当者が記載する。