

整理番号	
------	--

↑新規申請の場合はblankで 定期報告の場合付与
されている整理番号

西暦 年 月 日
↑提出日

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

↑実施計画に記載されている所属部署、
研究責任（代表）医師名

特定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

実施計画番号 (jRCT番号)					
臨床研究課題 ↑実施計画と統一					
申請区分	☐ 新規申請	☐ 定期報告	☐ 単施設	☐ 多施設	☐ 学内 ☐ 学外
審査料	_____ 円 (消費税10%含む)				

※ 1 : 臨床研究実施計画番号は jRCT 番号とし、新規申請時には記載不要

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)	←支払い予定の経費の財源、プロジェクト名称、プロジェクトコードを記載 プロジェクトコードが無い場合は記載不要 予算振替で対応するため、予
	所管	算振替が出来ない場合はイントラ入力で支払いとなる
	連絡先（内線番号）	

↑ 審査料について問い合わせが 可能な医局内線または担当者 P H S を記載

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	

↑ 徳島大学以外からの申請の場合に使用する

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%含む