西暦　　　　年　　月　　日

製造販売後調査依頼書

実施医療機関の長

パナソニック健康保険組合

松下記念病院 病院長　殿

製造販売後調査依頼者

（名称）

（代表者）

製造販売後調査責任医師

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所属）

（氏名）

下記の製造販売後調査を依頼いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調査医薬品名 |  | |
| 調査名称 | □一般使用成績調査　 □特定使用成績調査　 □使用成績比較調査　 □その他 | |
| 調査目的 |  | |
| 調査担当医師氏名  （所属） |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 調査の期間  (契約期間) | 契約締結日　～　西暦　　　　年　　月　　日 | |
| 予定症例数 | 症例（１症例あたり最大　　報告書） | |
| 調査費用  (1報告書あたり) | 合計　　　　　　　　円（うち消費税額及び地方消費税額　　　　　円） | |
| 内訳  (本調査に係る経費) | イ．報告書作成経費：　　　　　　　円 | |
| ロ．管理的経費(報告書作成経費×10/100) | |
| ハ．間接経費((報告書作成経費＋管理的経費)×30/100） | |
| ニ．消費税 | |
| 備考 |  | |