様式３

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **見　　積　　書** | | | | | | | | | | |
| 見積金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |  |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
| |  |  | | --- | --- | | １　症例登録センター業務 | | | 研究開始前 | 円 | | 研究開始後（CRB承認後） | 円 | | ２　データマネージメント業務 | | | 研究開始前 | 円 | | 研究開始後（CRB承認後） | 円 | | 終了業務 | 円 | | 合計 | 円 |   　　　　内訳  ただし、次の医師主導臨床研究支援業務に係る見積金  研究課題名：  研究実施予定期間：CRB承認（2020年10月）から2024年3月  上記のとおり見積もります。  　　令和　　年　　月　　日  住所  商号又は名称  代表者職氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 印  　　　　公立大学法人和歌山県立医科大学  理事長　宮　下　和　久　様 | | | | | | | | | | |

注）　記入する金額の数字はアラビア数字で表示し、数字の先頭には「金」を記入すること。