# 研究費算定概要書（新規）

課題名（治験）

依頼者

1　.当院との契約期間

　　契約締結日　～　西暦　　年　　　月　　　日

2.　1症例の治験（試験）期間（来院回数算定内訳書に記載の期間）

　　■前観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間（ポイント算出表のＦ列投与期間との整合性を確認）

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□後観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　■投与期間と後観察期の合算期間

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

3.　治験実施期間（全国） 西暦 年　　月　　日～　　西暦　　年　　月　　日

　　登録期限 西暦 年　　　月　　　日まで

4.　契約症例数　　　　　　　例

5.　薬剤管理　　　　□有　　　□無

6.　CRCの依頼　　 □有　　　□無

7.　負担軽減費　　　□有　　　□無

8.　三者・四社契約　□有　　　□無　（三者契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四社契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

9. 薬物動態等 □有　　　□無　　　　　　　ヵ月

研究費算定概要書（新規・生存調査有）

課題名（治験）

依頼者

1　.当院との契約期間

　　契約締結日　～　西暦　　年　　月　　日

2.　1症例の治験（試験）期間（来院回数算定内訳書に記載の期間）

　　■前観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間（ポイント算出表のＦ列投与期間との整合性を確認）

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□後観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間と後観察期の合算期間

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□生存調査

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

■合計（投与期間と後観察期の合算期間と生存調査の合計）

　　　　ヶ月（　　　　　週）

3.　治験実施期間（全国）　　西暦　　年　　月　　日～西暦　　年　　月　　日

　　登録期限　　　 　　　　西暦　　年　　月　　日まで

4.　契約症例数　　　　　　　例

5.　薬剤管理　　　　□有　　　□無

6.　CRCの依頼　　 □有　　　□無

7.　負担軽減費　　　□有　　　□無

8.　三者・四社契約　□有　　　□無　（三者契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四社契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

9. 薬物動態等　　　 □有　　　□無　　　　　　　ヵ月

# 研究費算定概要書（契約変更）

課題名（治験）

依頼者

1　.当院との契約期間

　　西暦　　年　　月　　日　～　西暦　　年　　月　　日

2.　1症例の治験（試験）期間（来院回数算定内訳書に記載の期間）

　　■前観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間（ポイント算出表のＦ列投与期間との整合性を確認）

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□後観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　■投与期間と後観察期の合算期間

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

3.　治験実施期間（全国）　　西暦　　年　　月　　日～西暦　　年　　月　　日

　　登録期限　　　 　　　　西暦　　年　　月　　日まで

4.　契約症例数　　　　　　　例

5.　薬剤管理　　　　□有　　　□無

6.　CRCの依頼　　 □有　　　□無

7.　負担軽減費　　　□有　　　□無

8.　三者・四社契約　□有　　　□無　（三者契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四社契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

9. 薬物動態等 □有　　　□無　　　　　　　ヵ月

# 研究費算定概要書（症例追加）

課題名（治験）

依頼者

1　.当院との契約期間

　　西暦　　年　　月　　日　～　西暦　　年　　月　　日

2.　1症例の治験（試験）期間（来院回数算定内訳書に記載の期間）

　　■前観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間（ポイント算出表のＦ列投与期間との整合性を確認）

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□後観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　■投与期間と後観察期の合算期間

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

3.　治験実施期間（全国）　　西暦　　年　　月　　日～西暦　　年　　月　　日

　　登録期限　　　 　　　　西暦　　年　　月　　日まで

4.　追加希望契約症例数　　　　　　　例　　（現契約症例数　　　　　　例　）

5.　薬剤管理　　　　□有　　　□無

6.　CRCの依頼　　 □有　　　□無

7.　負担軽減費　　　□有　　　□無

8.　三者・四社契約　□有　　　□無　（三者契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四社契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

9. 薬物動態等　　　 □有　　　□無　　　　　　　ヵ月

# 研究費算定概要書（契約期間延長）

課題名（治験）

依頼者

1　.研究期間

　　　初回契約期間：西暦　　年　　月　　日　～　西暦　　年　　月　　日

　　　今回契約期間：　　　　同　　上　　　　～　西暦　　年　　月　　日

2.　1症例の治験（試験）期間（来院回数算定内訳書に記載の期間）

　　■前観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□投与期間（ポイント算出表のＦ列投与期間との整合性を確認）　□投与終了

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　□後観察期

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

　　■投与期間と後観察期の合算期間

　　　　ヵ月（　　　　　週）　　□その他（　　　　　　）

3.　治験実施期間（全国）　　西暦　　年　　月　　日～西暦　　年　　月　　日

　　登録期限　　　 　　　　西暦　　年　　月　　日まで

4.　契約症例数　　　　　　　例

5.　薬剤管理　　　　□有　　　□無

6.　CRCの依頼　　 □有　　　□無

7.　負担軽減費　　　□有　　　□無

8.　三者・四社契約　□有　　　□無　（三者契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（四社契約会社名　　　　　　　　　　　　　　）

9. 薬物動態等　　　 □有　　　□無　　　　　　　ヵ月