副作用・感染症調査費用に関する取決め

甲及び乙は西暦　　　　　　年　　　月　　日付、副作用・感染症調査契約書第７条に基づき、下記１記載の調査に関する費用を以下の通り取り決める。

記

１．副作用・感染症調査の概略

対象医薬品名

調査予定症例数　　　　　例

調査担当医師　　診療科　　　　　　　　　　氏名

調査申請日　　　西暦　　　　　年　　　月　　日

２．本調査に係る費用は、調査票作成経費、管理経費および間接経費とする。

３．本調査費用に係る消費税は、消費税法第２８条第１項および第２９条並びに地方税法第７２条の８２及び同法第７２条の８３の規定に基づき得た額とする。

４．甲の指定する銀行口座への入金等に係る手数料は、乙の負担とする。

５．医薬品の製造販売後調査に係る経費算出基準は次のとおりとする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 事項 | 摘要 | 金額 |
| 直　接　経　費 | (1)報告書作成経費 | 副作用・感染症調査  1症例あたり：２０，０００円 | 円 |
| (2)管理的経費 | （1）×０．１ | 円 |
| (3)直接経費合計 | [（1）+（2）] | 円 |
| 間  接  経  費 | (4)本製造販売後調査に係る間接費 | 医療関係者の技術料・機械損料  ・施設使用料・その他  [直接経費]（3）×０．３ | 円 |
|  | (5)消費税 | [（3）+（4）]×０．１ | 円 |
|  | 合計金額 | [（3）+（4）+（5）] | 円 |

上記の契約を証するため、本書を２通作成し、甲乙記名押印の上、各自１通を保有するものとする。

西暦　　　　　　年　　　月　　　日

甲　札幌市厚別区厚別中央２条６丁目２－１

独立行政法人地域医療機能推進機構　札幌北辰病院

病院長　　　小池　雅彦　　　　印

乙　（住所）

　　　　（名称）

　　　　（代表者）　　　　　　　　　　印