令和＊＊年＊＊月＊＊日

（注：依頼日は、原契約日以降、覚書締結日以前）

覚書締結の依頼について

愛知県がんセンター病院長 殿

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所： | 　 |
| 名　称： |  |
| 代表者： 印 |  |

※押印不要

令和＊＊年＊＊月＊＊日付締結の「治験課題名：＠＠＠＠＠＠＠」における「受託研究(治験)契約書」に関して、覚書の締結を依頼します。

記

　　　受託番号　　　＊＊＊＊

　　　覚書の内容　　　1、業務分担に関すること

　　　　　　　　　　　（概要：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　2、費用負担に関すること

　　　　　　　　　　　（概要：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　3、機器の貸し出しに関すること

　　　　　　　　　　　（概要：　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　4、資材の提供に関すること

（概要：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　5、その他

（概要　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　注：締結日が同じであれば、複数の覚書に対しても１枚の依頼書で可。

　　注：概要は覚書の内容を簡略に記載し、不要な項目は削除すること。

注：赤字は削除して作成のこと。