

臨床研究審査委員会審査料振替処理申請書

大学院・研究推進課 御中

講座代表者 所 属 _____
 職 名 _____
 氏 名 _____ (印)
 研究責任者 職 名 _____
 氏 名 _____ (印)

年 月 日付け請求書番号 (10 桁まで) にて請求のあった臨床研究審査委員会審査料について、下記予算にて支払申請します。

記

- 研究課題名 :
- 支払予算区分: (何れかに丸を付してください)

公的研究費 (直接経費)	一般講座費	その他
公的研究費 (間接経費)	受託講座費	
	研究講座費	

- 支払金額

※ 項目 2 の支払予算区分において、二つ以上の予算区分に丸を付した場合はその内訳を記載してください。なお、公的研究費・その他を選択した場合は詳細 (補助金名等) を予算区分に記載してください。

支払予算区分 (補助金・その他の場合は詳細を記載)	金額

※ 本申請書に基づき、所属講座の予算から支払金額を処理します。
 ※ 本申請書を提出する際は、請求書の写しも提出してください。

【事務局使用欄】

財務課決裁欄	大学院・研究推進課決裁欄