（一般寄付金申込書）：**医薬品等製造販売業者用**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 　　月 　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **寄　付　金　申　込　書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 学校法人順天堂　理事長　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 郵便番号 | | | | | （　　　 －　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 寄　付　者 | | | | | 御　住　所 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | （フリガナ） | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 機関等名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 代表者名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | 印 | | |
|  | | |  | | | | | 電話番号 | | | | | ［（　　　　）　　　　－　　　　　］ | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | 寄付金額 | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **￥** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 寄付の主旨 | | | |  | | ※この寄付は自社の医薬品等の臨床研究に対する寄付ではありません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 「特定公益増進法人証明書」（写）の発行： | | | | | | | | | | | | | | 要 | | | | | | 不要 | | | | | | | |
| 学内広報誌等への掲載： | | | | | | | | | 氏名のみ可 | | | | | | | 氏名、金額可 | | 銘板のみ可 | | | | | | 掲載不可 | | | |
| （注） | | | | ① この寄付金申込書は、順天堂大学医学部附属病院各経理・会計担当部署にご提出下さい。  ② 寄付者区分、証明書発行の有無、広報誌への掲載については☑印をして下さい。  ③ この寄付金申込書は、寄付金以外の入金には使用出来ません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| （順天堂記載欄） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| この寄付により配分された研究費は、本寄付者が製造又は販売する医薬品等（医薬品、 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 医療機器又は再生医療等製品）にかかる臨床研究には使用いたしません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 所属長 |
|  | | 所属・職名： | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | 研究代表者名： | | | | | | | |  | | | | | | | | | | 印 | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受付日 | | | | | | 受付 | | | | | |  | | | 学部長 | | 研究科長 | | 学長特別補佐 | | | | 学長 | | | 理事長 | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |
| 入金年月日 | | | | | | 経理課長 | | | | | |  | | | 事務部長 | | 副院長 | | 副院長 | | | | 副院長 | | | 院長 | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |
| 出納係 | | | | | | 研究戦略推進センター研究企画・管理室担当 | | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室課長 | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室部長 | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室長 | | | | 財務部長 | | | 総務局長 | |
|  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |

（一般寄付金申込書）：**医薬品等製造販売業者用**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 　　月 　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **寄　付　金　申　込　書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 学校法人順天堂　理事長　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 郵便番号 | | | | | （　　　 －　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 寄　付　者 | | | | | 御　住　所 | | | | | ＜住所を記載＞ | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | （フリガナ） | | | | | ＜ 　　　　　　　　　 ＞ | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 機関等名 | | | | | ＜法人名、団体名を記載＞ | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | 代表者名 | | | | | ＜ 　　　　　　　　　 ＞ | | | | | | | | | | | | 印 | | |
|  | | |  | | | | | 電話番号 | | | | | ［（　　　　）　　　　－　　　　　］  **平成30年4月以降臨床研究法の施行により、該当する研究へのご支援は、契約書の取交しが必要となります。**  **本様式は使用せず、注1の担当部署に御問い合わせ下さい。** | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | 寄付金額 | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **￥** | | | | | **,000円** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | 寄付の主旨 | | | |  | | ●●学講座研究助成    ※この寄付は自社の医薬品等の臨床研究に対する寄付ではありません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 「特定公益増進法人証明書」（写）の発行： | | | | | | | | | | | | | | 要 | | | | | | 不要 | | | | | | | |
| 学内広報誌等への掲載： | | | | | | | | | 氏名のみ可 | | | | | | | 氏名、金額可 | | 銘板のみ可 | | | | | | 掲載不可 | | | |
| （注） | | | | ① この寄付金申込書は、順天堂大学医学部附属病院各経理・会計担当部署にご提出下さい。  ② 寄付者区分、証明書発行の有無、広報誌への掲載については☑印をして下さい。  ③ この寄付金申込書は、寄付金以外の入金には使用出来ません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| （順天堂記載欄） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| この寄付により配分された研究費は、本寄付者が製造又は販売する医薬品等（医薬品、 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 医療機器又は再生医療等製品）にかかる臨床研究には使用いたしません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 所属長 |
|  | | 所属・職名： | | | | | | | | ●●学講座 准教授 | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | 研究代表者名： | | | | | | | | ●●　●● | | | | | | | | | | 印 | |  | | | | |
| **平成30年4月以降臨床研究法の施行により、該当する研究へ使用した事が事後に判明した場合、当該研究の追加審査と厚労省への報告が必要となります。充当する予定がある場合、本様式は使用せず、注1の担当部署に御問い合わせ下さい。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受付日 | | | | | | 受付 | | | | | |  | | | 学部長 | | 研究科長 | | 学長特別補佐 | | | | 学長 | | | 理事長 | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |
| 入金年月日 | | | | | | 経理課長 | | | | | |  | | | 事務部長 | | 副院長 | | 副院長 | | | | 副院長 | | | 院長 | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |
| 出納係 | | | | | | 研究戦略推進センター研究企画・管理室担当 | | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室課長 | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室部長 | | 研究戦略推進センター  研究企画・管理室長 | | | | 財務部長 | | | 総務局長 | |
|  | | | | | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | |