

治験等受託研究の各依頼者 様

治験等受託研究に係る入金について

このたびは、治験等受託研究を当国立病院機構 名古屋医療センターにご依頼いただきまして、誠にありがとうございます。

入金手続等につきまして、以下のとおりご案内いたします。

1 お支払いいただく費用について

国立病院機構におきましては、契約後、まず固定費をお支払いいただき、症例数ごとの進捗状況に応じた変動費等については、症例の登録等に応じて契約で定められた時期にお支払いいただきます。

なお、延滞金、保険外併用療養費支給対象外費、被験者負担軽減費及び会議等に係る旅費（以下「その他の費用」という）を契約に基づき、各病院から別途請求させていただきます。この場合、振込先は本部口座ではなく、各病院の口座となりますのでご留意願います。

2 請求及び振込先について

国立病院機構におきましては、治験等受託研究の契約については、原則として依頼者様と各病院との契約となりますので、各病院から請求書が送付されますが、固定費及び変動費の振込先は下記の本部口座、その他の費用の振込先は各病院の口座となります。なお、本部口座への振込を含み請求内容に関するお問い合わせにつきましては各病院へお願いします。

<u>振込先口座</u>	<u>三菱UFJ銀行 本店（001）</u>
	<u>普通 口座番号7888472</u>
<u>口座名義人</u>	<u>独立行政法人国立病院機構</u>

3 請求及び振込に関するお願い

- (1) 依頼者様あての請求書には明細書が添付されますので、原則として、請求額全額をお支払い願います。ただし、請求額全額をお支払いいただけない場合は、契約単位での一部振込も可能としておりますので、その場合は、以下の連絡先にご相談ください。
- (2) ATMから複数回にわたって振込手続が行われますと、入金の確認が大変困難と

なりますので、A T Mの振込限度額を理由とする分割振込を行わないようお願い
します。

- (3) 振込に当たっては、振込人名義は依頼者の会社名としていただくようお願い
します。 担当者の個人名で振り込まれますと、入金の確認が不可能な場合があります
ので、個人名での振込はご遠慮願います。
- (4) 振込に当たっては、入金の確認において過誤を防ぐため、E D Iコードを入力し
ていただくようお願いします。

なお、振込の際にE D Iコードに対応できない場合、または、請求額の一部振
込を行う場合は、振込時に以下の連絡先にメール又はF a xで振込の明細をご連
絡願います。

(E D Iコードの考え方)

E D Iコード XXX y y m m a a a \$ \$

XXX y y m m a a a : 請求書番号
(請求書右上の番号)

(XXX…施設コード
y y m m…発行した年 (西暦下二桁) 月
a a a…通し番号

\$ \$: 全額振込なら01、一部振込なら99

※E D Iコード… ファームバンキング等において、振込者の情報とは別に合計
20桁の情報を追加して振込できるコードのこと。

E D Iコードに対応できない場合等の連絡先 本部総合研究センター治験推進室 Mail : chicken2@hosp. go. jp Tel : 03-5712-5075 Fax : 03-5712-5088
