様式治経４号（治験依頼者⇔医療機関長）

治験検討会議出席の旅費・日当および指導料の覚書

治験受託者東京慈恵会医科大学附属病院（以下、｢甲｣という）と治験委託者

（ 以下、｢乙｣という）及び治験会議に出席する治験責任医師等（以下、｢丙｣という）とは、甲乙間の西暦 年 月 日付治験費用に関する契約書、第６条治験検討会議指導料、旅費等経費に関して本覚書を締結する。

 （旅費・日当・指導料）

乙は、丙が治験検討会議に出席した場合には、丙に対し旅費・日当・指導料を別紙「治験検討会

議出席にかかる旅費・日当・指導料算定基準」により支払うものとする。

 （支払明細）

乙は治験検討会議の日時、場所、丙の氏名、旅費・日当・指導料の金額その他必要事項を記載し

た書面を丙に提出するものとする。

 （旅費・日当・指導料の支払方法）

第３条

前条の支払方法は乙において源泉徴収の上、丙に直接払うものとする。

上記覚書の締結の証として、本書３通を作成し、甲・乙・丙記名押印のうえ各１通を保有する。

西暦 　 　 年 月 日

甲 東京都港区西新橋３丁目１９番１８号

**実施医療機関、病院長および**

**所在地にてご対応ください。**

東京慈恵会医科大学附属病院

 　　　 院 長 小　島　　博　己 印

乙 所在地

 　　　 会社名

 　　　代表者 印

丙 （本治験責任医師等）

 　　　　　　 印