

## 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業委託契約書

北海道（以下「甲」という。）と（以下「乙」という。）とは、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）に基づく先天性血液凝固因子障害等の治療研究業務について、次の各条により契約を締結する。

第1条 甲は先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の治療研究業務（以下「委託業務」という。）の処理を乙に委託し、乙はこれを受託する。

第2条 対象疾患は、実施要綱第3に定めるものとする。

第3条 対象患者は、実施要綱第4に定めるものとする。

第4条 この契約に基づき乙が処理すべき委託業務の内容は、実施要綱第7に掲げる業務とする。

第5条 乙が行った委託業務に係る費用のうち、甲に請求することができる額の算定方法は実施要綱第5の2に定めるものとする。

第6条 乙は、委託業務に要した費用を甲に請求するときは、実施要綱第9の1に定める方法によるものとする。

第7条 乙は、委託業務の処理状況に関し、甲が報告を求めた場合又は調査することを必要とした場合には、これに協力しなければならない。

第8条 この契約の有効期間は、平成 年 月 日から平成 年 月 日までとする。ただし、期日満了の1箇月前までに甲又は乙のいずれか一方から解約の意思表示がないときは、期間満了の翌日から更に1年間契約を更新したものとみなし、以後も同様とする。

2 この契約の有効期間内にあっても、甲又は乙のいずれか一方から解約の意思表示がなされた場合はこの契約を解除する。

第9条 この契約に疑義を生じたとき、又はこの契約に定めのない事項については、甲乙両者の協議により定めるものとする。

この契約を証するため、本書を2通作成し、甲乙両者記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

平成 年 月 日

甲 北海道  
北海道知事

乙 開設者住所  
開設者（代表者）  
医療機関住所  
医療機関名称  
保険医療機関コード 【 . . 】

印