様式3

NDBデータの利用に関する依頼書

最新版の様式1[(1)様式1表紙]の「(1)-1手続担当者」欄から転記ください。

西暦20XX年XX月XX日

厚生労働大臣　殿

手続担当者　所属機関名 　学校法人NDB

厚生労働大臣個人名の記載は不要です。

氏名　　　　 提供　太郎

　匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）の利用に関するガイドライン等の規程に基づき、下記に係るNDBデータの提供を依頼します。

記

１　承諾番号（既に承諾番号が発行されている場合のみ）

様式１の研究の名称を記載してください。

|  |
| --- |
| XXXX |

２　研究名称

|  |
| --- |
| ●●●に関する地域特性と医療費の関連調査 |

３　提供を希望するデータを申請した委員会の時期（年月を選択）

|  |  |
| --- | --- |
| 2024年 | 12月審査 |

様式１の研究の名称を記載してください。

備考

１　承諾番号については承諾通知書を参照すること。

２　研究名称については申出書（様式1）の通り記載すること。

３　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。