

令和5年度支出 /

受付 番号	契約番号	連絡先	公立大学法人横浜市立大学	担当者	ハンダ 半田
			研究推進部 研究基盤課	電話	787-2503

設 計 書

- 1 委 託 名 血液検体のプロテオーム解析の委託
- 2 履 行 場 所 横浜市立大学福浦キャンパス
研究棟□A-365号室 医学研究科病態制御内科学教室
- 3 履行期間又は期限 期間 契約締結日より
令和 5 年 4 月 30 日まで
 期限 令和 年 月 日まで
- 4 契 約 区 分 確定契約 概算契約 (概算数量契約)
- 5 その他特約事項 なし
 あり ()
- 6 現 場 説 明 不要
 要 日時： 年 月 日 () 時 分
場所：
- 7 委 託 概 要 先行する「正コレステロール血症を呈する従来治療抵抗性閉塞性動脈硬化症に対するデキストラン硫酸カラムを用いたLDLアフェレシス療法試験 (以下、LETS-PAD study)」 (横浜市立大学附属病院特定臨床研究受付番号CRB18-015、jRCTs032180100) において、閉塞性動脈硬化症患者からアフェレシス療法の前後に採取され本学で保存されている血液検体に含まれる蛋白質の発現量のプロテオーム解析による分析・計測業務
-
-
-

8 部分払

する (回以内)

しない

部分払いの基準

業務内容	履行予定月	数量	単位	単価	金額
小計					
消費税及び地方消費税額					
合計					

※ 単価及び金額は消費税及び地方消費税相当額を含まない金額

※ 概算数量の場合は、数量及び金額を()で囲む

委託代金額	0.-
内訳業務価格	0.-
消費税及び地方消費税相当額	0.-

内 訳 書

名 称	形状寸法等	数 量	単 位	単 価 (円)	金 額 (円)	摘 要
プロテオーム解析業務						
プロテオーム解析(20検体)		1	式			
小 計						
検体処理業務						
検体処理費(20検体)		1	式			
小 計						
データ解析業務						
データ解析		1	式			
小 計						
消費税		1	式			
合計						

※概算数量の場合は、数量及び金額を()で囲む