

JACCRO 会員の皆様

ご寄付のお願い

JACCRO は、従来臨床研究に参加経験の少ない臨床研究に不慣れな施設であっても、臨床研究への参加の援助を行い、日本全国の施設が参加できることを目指し「**臨床研究の裾野を広げる**」ことをスローガンとする社会貢献活動を行なっています。現在、全国から 239 施設の参加を頂いていますが、まだ十分とは言えず、これからも質の高い研究を進めながら施設の拡充を図って参ります。

臨床研究では症例集積中の試験の進捗状況も順調に進み、多くの学会報告、論文化も滞りなく進んでおります。運営面でも、次年度繰越金を確保できるようになっています。

JACCRO は会員からの**会費**、活動に賛同された篤志家からの**寄付**、ならびに**受託研究**による収益で運営されています。しかしながら、現在の会費ならびに寄付金の予算総額は 900 万円であり、受託研究予算の 1 割程度になっています。社会貢献に重点を置き、研究者主導の自由な臨床研究を支援していくためには、会費・寄付の大幅な改善が必要になっています。

一方、JACCRO は 2016 年からそれまでの社会貢献の功績が認められ、東京都の認定 NPO 法人に認定されています。認定法人になると、当機構への寄付には税制上の優遇性が図られます。

一方、**認定法人の継続のためには 5 年間に 500 件の寄付が絶対条件となっています**。2021 年度の更新の際は絶対条件である寄付件数 500 件以上をクリアしましたが、現在は非常に少ない寄付件数になっています。寄付金額については公共性の判断基準として 1 件 3,000 円以上とされており、**必ずしも高額な寄付を頂く必要はありません**。

現在事務局では幅広く本機構の活動に賛同くださる方に寄付をお願いして参りますが、最も JACCRO を理解して頂いている会員の皆様に寄付を頂けることを願っております。

寄付のご案内は JACCRO ホームページ <http://www.jaccro.com/donation/about/> に詳しい説明があります。

- ・個人からの寄付となります
- ・1 件 3,000 円 高額な寄付金は必要ありません
- ・ホームページからクレジットカードによるオンライン寄付が便利です
- ・住所は自宅住所をお書きください (病院・施設住所は個人寄付にカウントされません)
- ・同一住所からは 1 名のみ有効になります
- ・ご賛同いただける友人、知人にもお声かけをお願いします

皆様から頂いた寄付は、JACCRO 臨床試験ワークショップ、公開講座、種々のコンテンツ作成の基金としたいと考えております。何卒宜しくお願い致します。

2024年10月吉日
日本がん臨床試験推進機構 (JACCRO)
理事長 藤井雅志 事務局長 市川 度

ご注文内容をご確認の上、決済情報を入力してください

決済金額	¥ 3,000
氏名 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) 山田 太郎"/>
郵便番号 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) 1234567"/> <small>▼郵便番号から住所を取得</small> ハイフン「-」は省略してください (半角数字)
都道府県 <small>必須</small>	<input type="text" value=""/>
住所 <small>必須</small>	<input type="text" value="住所"/> <input type="text" value="建物名等"/>
メールアドレス <small>必須</small>	<input type="text" value="例) your@example.com"/> 自宅住所をお書きください
電話番号 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) 09012345678"/> ハイフン「-」は省略してください (半角数字)
お支払い方法	クレジットカード  このマークがついていればご利用可能です
カード番号 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) 1234567890123456"/> 14-16桁の番号をハイフン「-」を省略して入力してください(半角数字)
有効期限 <small>必須</small>	<input type="text" value="月"/> / <input type="text" value="年"/> MM/YYYY 月と年を入力してください
カード名義 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) TARO YAMADA"/> カードに刻印されているお名前 (半角英数)
CW2 <small>必須</small>	<input type="text" value="例) 123"/>  カードの裏面署名欄に記載されている下三桁の番号。
<p>必ず、弊社プライバシーポリシーをご確認のうえ、個人情報を入力してください。</p> <p>ご利用方法が不明な時やお困りの場合はサポートセンターまでお問い合わせください。 カスタマーサポートセンター 03-5909-1484(平日: 10:00-16:00) お問い合わせ先メールアドレス creditsupport@alij.ne.jp</p>	

入力確認