

整理番号	
区分	1. 治験 2. 製造販売後臨床試験

## 契約内容変更に関する覚書

受託者『国家公務員共済組合連合会 浜の町病院』（以下「甲」という。）と委託者『（治験依頼者の名称）』（以下「乙」という。）との間において、西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日付で締結した治験薬『（成分記号又はコード）』の臨床試験に関する治験契約書の一部を以下のとおり変更する。

記

治験課題名		課題名： 治験実施計画書No. ( )	
変更内容	変更事項 (条項)	変更前	変更後

以上の合意の証として本書 2 通を作成し、甲・乙記名捺印の上、甲乙各 1 通を保有する。

西暦 年 月 日

甲 (住所) 福岡市中央区長浜 3 丁目 3-1  
(名称) 国家公務員共済組合連合会 浜の町病院  
(代表者) 院長 一宮 仁 印

乙 (住所)  
(名称)  
(代表者) 印