（治験依頼者（代表）⇔ 病院長）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（院内書式５）

治験契約書の内容変更に係わる覚書

石川県立中央病院（以下、甲という）と　　　　　　　　（以下、乙という）並びに　　　　　　　　　　（以下、丙という）は、西暦　　　年　　月　　日付で契約締結した治験薬　　　　　　　　　　に関する治験契約書（以下、原契約という）について、第１５条に基づき甲乙丙協議の上、その一部を下記のとおり変更する。

治験課題名：

変更内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変　更　事　項 | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 第　　条（　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| 第　　条（　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| 第　　条（　　　　　　　　　　　　） |  |  |

なお、上記以外については全て原契約のとおりとする。

上記の合意を証するため本書を３通作成し、甲乙丙記名押印の上それぞれ１通を保管する。

 西暦　　　年　　月　　日

 **甲** 所在地

 名　称　　石川県立中央病院

 代表者　　病院長　　 印

 **乙** 所在地

 名　称

 代表者　　 印

 **丙** 所在地

 名　称

 代表者　 　　　　 　　　　　　　　 印

西暦　　　年　　月　　日

上記の契約内容を確認しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　（治験責任医師）

 印