

書式 19-4 (治験依頼者、開発業務受託機関←→実施医療機関の長)

| | |
|------|--------------------|
| 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『独立行政法人国立病院機構 福島病院 院長 氏家 二郎』(以下「甲」という。)と委託者『 _____ 』(以下「乙」という。)並びに _____ (開発業務受託機関の名称) _____ (以下「丙」という。)との間において、平成(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日付で締結した治験薬『 _____ 』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 | | 治験実施計画書 No. (_____)、平成(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日作成 | |
| 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3通を作成し、甲乙丙記名捺印の上、甲1通乙1通丙1通を保有する。

平成(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

甲 (住所) 福島県須賀川市芦田塚13番地
 (名称) 独立行政法人国立病院機構
 福島病院
 (代表者) 院長 氏家 二郎 印

乙 (住所) _____
 (名称) _____
 (代表者) _____ 印

丙 (住所) _____
 (名称) _____
 (代表者) _____ 印

上記の契約変更の内容を確認しました。

平成(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

治験責任医師： _____