

整理番号	
区分	<input type="checkbox"/> 治験 <input type="checkbox"/> 製造販売後臨床試験
	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> 医療機器 <input type="checkbox"/> 再生医療等製品

変更に関する覚書（二者契約）

新潟市民病院（以下「甲」という）と（治験依頼者）（以下「乙」という）は、西暦 年 月 日付で締結した被験薬「 」の治験の実施に関する受託契約書に関し、その一部を下記のとおり変更するものとする。なお、その他の条項については、原契約のとおりとする。

記

治験課題名			
変更内容	変更事項	変更前	変更後

上記のとおり変更したことを証するため、本書を2通作成し、甲、乙は記名押印の上、各自1通を保有するものとする。

西暦 年 月 日

（甲）新潟県新潟市中央区鐘木 463 番地 7
 新潟市民病院
 新潟市病院事業管理者
 院長 院長の氏名 印

（乙）住所
 依頼者名
 代表者職名 代表者名 印