整理番号

治験契約内容変更に関する覚書(二者)

聖マリアンナ医科大学病院（以下「甲」という。）と 　　　　　　　　　　（以下「乙」という。）との間において、20 年 月 日付で締結した治験薬　　　　　　　　の臨床試験に関する治験研究実施契約書(以下「原契約」という)の一部を以下のとおり変更する。

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 | 治験実施計画書No.( )　　　　　  |
| 変更条項 | 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・乙記名押印の上、各１部を保有する。

　　20 年 月 日

甲　神奈川県川崎市宮前区菅生二丁目16番1号

　　 聖マリアンナ医科大学病院

　　 病院長　　　　　　　　　　　 　　　㊞

乙（住 所）

 　（名 称）

（代表者） 　　　 ㊞

上記契約内容を確認するとともに、治験の実施に当たっては各条を遵守致します。

 　　　　　　　　　　　　　　　 治験責任医師　　　　　　　　　　　　　 ㊞