院内書式 3（3 者）

治験契約内容変更に関する覚書

（医療機関名）（以下、「甲」という）と（治験依頼者名）（以下、「乙」という）並びに（開発業務受託機関）（以下、「丙」という）は、西暦＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日付で締結した被験薬「被験薬名」の臨床試験に関する治験契約書（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通りとする。

記

治験課題名	（治験実施計画書番号：）	
変更事項	変　更　前	変　更　後

以上の合意の証として本書 3 通作成し、甲乙丙記名押印の上、各 1 通を保有する。

西暦　　年　　月　　日

甲（住　所）　島根県松江市乃白町 32 番地 1
（名　称）　松江市立病院
(代表者)　松江市病院事業管理者
病院長　　印

乙（住　所）
（名　称）
（代表者）　　印

丙（住　所）
（名　称）
（代表者）　　印