

書式 19-3 (治験依頼者 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 栃木医療センター』（以下「甲」という。）と委託者『
』（以下「乙」という。）との間において、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. ()	
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 2 通を作成し、甲・乙記名捺印の上、甲 1 通乙 1 通を保有する。

西暦 年 月 日

甲 (住 所) 栃木県宇都宮市中戸祭 1 丁目 1 0 番 3 7 号
(名 称) 独立行政法人国立病院機構
栃木医療センター
院長 勝又 貴夫

乙 (住 所)
(名 称)

印