治験契約内容変更に関する覚書

高槻赤十字病院（以下「甲」という）と　　　　　　　　　　（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（以下「本治験」という）に関する治験契約書の一部を以下の通り変更する。なお、その他の条項については原契約の通りとする。

なお、製造販売後臨床試験においては、随時治験を製造販売後臨床試験と読み替えるものとする。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 治験依頼者 |  | | | |
| 被験薬の化学名又は識別番号 |  | 治験実施計画書番号 | |  |
| 治験課題名 |  | | | |
| 変更内容 | 変　更　前 | | 変　更　後 | |

　上記覚書締結の証として本書２通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その１通を保有する。

　　西暦　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　甲（住　所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（名　称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　乙（住　所）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（名　称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　印

上記の契約内容を確認するとともに、治験の実施に当っては、各条を遵守いたします。

　　西暦　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　治験責任医師　　　　 印