

(Ver.4.0)

(治験依頼者、開発業務受託機関 実施医療機関の長)

整理番号	
区分	1.治験

契約内容変更に関する覚書（治験）

受託者『.....』（以下「甲」という。）と委託者『.....』（以下「乙」という。）並びに開発業務受託機関『.....』（以下「丙」という。）との間において、（西暦） 年 月 日付で締結した被験薬『（成分記号又はコード）』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. (.....)、(西暦) 年 月 日作成、版	
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3通を作成し、甲乙丙記名捺印又は署名の上、各1通を保有する。

(西暦) 年 月 日

甲 住所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
氏名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
印

乙 住所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
氏名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
印

丙 住所(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
氏名(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
印

上記の契約変更の内容を確認しました。

(西暦) 年 月 日

治験責任医師：(記名捺印又は署名)