|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究書式１０－２ | 整理番号 |  |
|  | 区分 | □医薬品　□医療機器　□その他 |

**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　岩手病院　院長　千田　圭二』（以下「甲」という。） と 委託者『 *(研究依頼者の名称)* 』（以下「乙」という。）並びに『*（製造販売後調査等受託機関の名称）*』（以下「丙」という。）との間において、平成（西暦） 年 月 日付で締結した研究の委託に関する契約書の一部を以下のとおり変更する。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究課題名 | |  | |
|  | 変更事項  （条項） | 変更前 | 変更後 |
| 変更内容 |  |  |  |

以上の合意の証として本書３通を作成し、甲・乙・丙記名捺印の上、甲１通乙１通丙1通を保有する。

西暦　　　　 年 月 日

甲　（住 所）岩手県一関市山目泥田山下48

（名 称）独立行政法人国立病院機構岩手病院

（代表者）院長　千田　圭二　　　　　　　　　　　　　印

乙　（住 所）

（名 称）

（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

丙　（住　所）

（名　称）

（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

上記の契約変更の内容を確認しました。

西暦 　　 年 月 日

研究責任医師：　　　　　　　　　　　　印