様式（は）２-２

覚　　　　書

受託者　地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター（以下、甲という）と委託者　　　　　　　　（以下、乙という）並びに　　　　　　　　　（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　　　　　　の治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。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 試　験　課　題　名 | （治験実施計画書番号：　　　　　　　　） |
| 変 更 内 容 | 変更事項 | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 第　条（　） |  |  |

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、各1通を保有する。

　　年　　月　　日

甲

大阪府羽曳野市はびきの3丁目７番１号

地方独立行政法人大阪府立病院機構

大阪はびきの医療センター

院長　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　乙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　丙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印