**契約内容変更に関する覚書**

受託者 千葉県（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、　　　　の臨床試験（以下「本治験」という）に係る治験契約書の一部を以下のとおり変更する。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更内容 | 変更事項 | 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・乙記名捺印のうえ各その１通を保有する。

西暦　　　　年　　月　　日

 甲 千葉県千葉市中央区仁戸名町６６６－２

 千葉県

 千葉県がんセンター 病院長　藤里 正視　　 印

 乙 （住　所）

 （名　称）

 （代表者） 印