**医様式３２**

治験実施契約の一部変更契約書

　岩手県（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○○日付けで契約締結した治験薬（○○○○○○○○○）の臨床試験に関する契約（以下「原契約」という）の一部を変更することについて、次のとおり契約を締結する（締結し西暦○○○○年○○月○○日から適用する）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項（条項） | 変更前 | 変更後 |
| （例）第○条治験期間 | （例）契約締結日～西暦○年○月○日 | （例）契約締結日～西暦○年○月○日 |

以上合意の証として本書３通を作成し、甲、乙及び丙が記名押印してそれぞれその１通を保有するものとする。

　　西暦　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　甲　　　岩　手　県

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　契約担当者　岩手県立　　　　病院

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　院長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　乙　（依頼者）　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　丙　（受託者）　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印