|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 整理番号 | P |

**製造販売後調査変更覚書**

学校法人川崎学園 川崎医科大学附属病院（以下「甲」という。）と　　（調査依頼者の名称）　　（以下「乙」という。）において、　　　　年　　　月　　　日付で締結した「 （商品名称） 」の製造販売後調査等契約書について下記のとおり変更し、覚書を締結する。

記

変更内容（変更前・変更後）を記載してください。

以上

本覚書締結の証として本書を２通作成し、甲乙記名押印の上、各１通を保有する。

西暦　　　　年　　　月　　　日

甲　（住　所）岡山県倉敷市松島577番地

（名　称）学校法人川崎学園 川崎医科大学附属病院

（代表者）病院長　 印

乙　（住　所）

（名　称）

（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　印

本覚書の内容を確認いたしました。

西暦　　 　　年　　　月　　　日

調査責任医師（署名）：