

整理番号	
区 分	<input type="checkbox"/> 使用成績調査
	<input type="checkbox"/> 特定使用成績調査
	<input type="checkbox"/> 副作用・感染症報告
	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> 医療機器

製造販売後調査変更契約書

公立学校共済組合九州中央病院（以下「甲」という。）と _____
（以下「乙」という。）とは、西暦 年 月 日に締結した製造販売後調査契約書の
内容を次のとおり変更するものとする。

記

1. 医薬品等名

2. 調査課題

3. 担当医師	所属	職名	氏名
	所属	職名	氏名
	所属	職名	氏名
	所属	職名	氏名

4. 変更事項

5. 変更理由

6. 第 3 号に規定する変更の外は、全て原契約の規定を適用するものとする。

この契約締結の証として本契約書 2 通を作成し、甲及び乙は各々記名捺印のうえ、各
1 通を保有するものとする。

様式第 5 の 2 号

整理番号	
区 分	<input type="checkbox"/> 使用成績調査
	<input type="checkbox"/> 特定使用成績調査
	<input type="checkbox"/> 副作用・感染症報告
	<input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> 医療機器

西暦 年 月 日

甲 福岡市南区塩原 3 丁目 2 3 番 1 号
公立学校共済組合 九州中央病院
病院長 北園 孝成

印

乙

印

西暦 年 月 日

上記契約変更内容を確認いたしました。

担当医師

印