費用に関する変更覚書

国立大学法人愛媛大学医学部附属病院（以下「甲」という。）と　　　　　　　　　　（以下「乙」という。）との間において、西暦　　年　　月　　日付で締結した費用に関する覚書（以下「原覚書」という）の一部を以下のとおり変更する。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 治　験　課　題　名 | |  | |
|  | 変更条項 | 変更前 | 変更後 |
| 変更内容 |  |  |  |

なお、その他の条項については原覚書のとおりとする。

　以上の合意の証として本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各1通を保有するものとする。

西暦　　　年　　月　　日

甲　　愛媛県東温市志津川454

国立大学法人愛媛大学医学部附属病院

病院長　　杉山　隆　　　　印

乙