



臨床試驗醫療器材－儀器申請入／出庫紀錄表

IRB 編號	
計畫編號	
計畫名稱(中文)	
存放地點	

	人員姓名	簽名欄	備註
計畫主持人			
研究護理師			
專責人員			



臨床試驗醫療器材—儀器申請入／出庫紀錄表

IRB 編號		計畫編號	
計畫主持人			
計畫名稱(中文)			
醫療器材名稱			
存放地點	<input type="checkbox"/> 中心保管：_____ <input type="checkbox"/> PI 自行保管：_____		

日期	入/出庫	產品編號/ 製造批號(序號)	有效日期	領取量/ 累計剩餘量	研究人員簽名/ 專責人員簽名	備註
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					
	<input type="checkbox"/> 入庫 <input type="checkbox"/> 出庫					