**高雄醫學大學附設中和紀念醫院**

**臨床試驗中心 檢體儲存空間使用申請表**

\*黑框為必填內容 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 計畫主持人 |  | 單位 |  |
| IRB計畫編號 |  | 連絡電話  (分機/手機/GSM) |  |
| 是否為CTC臨床試驗計畫案件 | □否  □是，補助年度\_\_\_\_\_\_\_\_ | 借用空間  其他備註 | □ -20°C □ -80°C  □ 4-8°C |
| 申請使用期間 | \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ (一年為限) | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中心審核 | 實驗室管理人 | \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | 中心主任審核 | \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| 注  意  事  項 | 1. 本申請表**最遲請於預定使用日前3天**將申請書送交臨床試驗中心登錄。 2. 本申請單有效期間，自申請日後起算**一年為限**，延續使用請於次年度重新提出申請。 3. 樣品需自行確認包裝/放置完善，若有破損、外漏，使用單位有清理善後之責。 4. 借用單位須定期自行確認、清點樣品，本中心設備僅供存放，不負樣品保管責任。 5. 進出實驗室存取樣品，須依本中心檢體儲存室管理辦法，填寫使用登記表。 6. 入出庫期間若有設備故障產生，請儘速告知管理人員，勿自行處理。若判定為使用團隊所造成之設備損壞，中心將有權追償。 7. 本申請書相關內容，臨床試驗中心保有不定期修改異動之權力。   臨床試驗中心實驗室管理人：許耕彰 博士 (分機 6643 # 27) | | | |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**高雄醫學大學附設醫院 臨床試驗中心 檢體儲存空間申請切結書**

茲經 高雄醫學大學附設醫院 **臨床試驗中心** 核定通過使用 度冷凍櫃儲存空間，自 年 月 日至 年 月 日止。余當遵守管理規則，善盡借用人義務，期滿後自行將所屬之物品及檢體搬清，若已逾時且經通知後仍未處理，臨床試驗中心未來將有權不提供相關服務，絕無異議。

計畫主持人： (簽章)