

臨床試驗中心冰箱借用申請表

臨床試驗中心核准章

申請日期: 西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日

臨床試驗中心核准章

試驗主持人		部門/科別	
連絡電話		E-mail	
試驗執行機構	<input type="checkbox"/> 義大醫院 <input type="checkbox"/> 義大癌治療醫院 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
IRB 案號	(註. 請檢附人體試驗委員會同意臨床試驗證明書)		
IRB 核准試驗名稱			
IRB 核准計畫期間	西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日至西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
借用項目	<input type="checkbox"/> 4°C 冰箱 <input type="checkbox"/> - 20°C 冰箱 <input type="checkbox"/> - 80°C 冰箱		
檢體類型		檢體存放容器	
設備使用人	<input type="checkbox"/> 同試驗主持人(勾選本項則本欄免重覆填寫。 姓名： 電話： E-mail：		
注意事項	(1) 請遵照臨床試驗中心冰箱作業準則辦理。 (2) 研究計畫之執行過程，應遵守義大醫療及台灣相關法令規定。若有違反相關規定，該員應停止於本院執行研究相關業務，並應負相關法律責任。 (3) 作業期間須比照本院員工確實遵守各相關規範及規定；若有違反本院規定者，悉依本院相關懲處辦法辦理。		
本人已詳閱上述注意事項並瞭解本院之相關規定，並已確認所填寫之文件資料均真實無誤。若所填寫之文件資料與規定不符，將終止於本院研究作業，並由該試驗主持人負全責。			
試驗主持人親簽/日期：		設備使用人親簽/日期：	
(註. 如設備使用人同試驗主持人，僅需於試驗主持人欄位簽名即可。)			

評估結果：(本欄由臨床試驗中心填寫) <input type="checkbox"/> 同意借用。 <input type="checkbox"/> 不同意借用，原因：	
臨床試驗中心主管/日期：	承辦人/日期：