**浙江大学医学院附属邵逸夫医院临床试验药物库存一览表**

|  |
| --- |
| **临床试验题目**： **临床试验方案编号**：  **研究者**：**试验中心**：浙江大学医学院附属邵逸夫医院 **申办者**：**试验中心地址**：浙江省杭州市钱塘区下沙路368号 **试验药物名称**：**试验中心编号**： **包装规格**：**存放位置：**  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日 期** | **药物入库记录** | **药物出库记录** | **剩余药物库存** | **双签名**  | **药物回收记录**（科室→中心药库） | **药物退还申办方记录**（中心药库→申办方） |
| **批 号** | **有效期** | **药物编号** | **入库数** | **受试者****编号** | **数量** | **药物编号** | **库存量** |  **备注**  | **日 期** | **回收数量** | **累计回收****包装数量** | **双签名** | **备注** | **日期** | **双签名** | **备注** |
| **外包装/个** | **空铝箔/粒** | **药物/粒** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |