**药物交接验收记录表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | 申办方/CRO | |  | | |
| 研究科室 |  | | | 研究专业 |  | | 主要研究者 | |  |
| 药物名称 | 药物类别  试验药/对照药 | 规格 | | 包装 | 数量 | 批号 | 有效期 | | 生产厂家 |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |
| 药物保存温度： 药物保存湿度： | | | | | | | | | |
| 药品到达时是否处于合适存储条件？🞎是 🞎否 详细说明： | | | | | | | | | |
| 药品到达时是否损坏或缺失？🞎否 🞎是 详细说明： | | | | | | | | | |
| 验收是否合格？（核对单据、包装、标签、规格、数量、批号、效期等资料）  🞎是 🞎否 详细说明： | | | | | | | | | |
| CRA签名/日期： | | | 库房药物管理员签名/日期： | | | | | 机构质量管理员签名/日期： | |

注：可用申办方/CRO公司版本，但需涵盖以上信息。

**附件3－2：**

**临床试验用器械、应急/随机信封及相关物资**

**验收入库记录表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称： | | | | | | | | | | | |
| 申办方/CRO： | | | | | | | | | | | |
| 科室/专业： | | | | | | 主要研究者： | | | | | |
| 临床试验用器械 | 器械分类 | 器械名称 | 器械编号 | 规格 | 型号 | 批号 | 检验报告（有/无） | 有效期 | 数量 | 储存条件 | 包装与标签完整性 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎是  🞎否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎是  🞎否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎是  🞎否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎是  🞎否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎是  🞎否 |
| 应急随机信封 | 编号 | | | | | | | | | | |
| 试验相关物资 |  | | | | | | | | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | |
| CRA签名/日期： | | | | 库房器械管理员签名/日期： | | | | 机构质量管理员签名/日期： | | | |

注：可用申办方/CRO公司版本，但需涵盖以上信息。