

附錄 2 – 藥物測試報告

收件日期：

檔案編號：

Appendix 2 – Medicinal Test Report

報告期 Report period	至 to		
本報告日期 Date of this report (dd-mm-yyyy) :			
藥物測試證明書編號 CTMT cert no. :			
方案編號 Protocol No. :			
方案名稱 Protocol Title :			
開始日期 Start date :	日Day	月Month	年Year
結束日期 Anticipated end date :	日Day	月Month	年Year
研究結果的撮要 Summary of study outcome :			

試驗藥物的用藥紀錄 (如多於 1 種試驗藥物，請另頁填寫)：³

Record of usage of the investigational product (If more than 1 investigational product, please use a separate sheet):

試驗藥物名稱 Name of investigational product			
供應單位及地址 Name and address of supplier			
收貨數量 Quantity received		日期 Date	
使用後的餘額 Remaining quantity after use		日期 Date	
剩餘試驗藥物的處理方法 Handling of the remained investigational product			

研究者姓名 Name of Investigator :

簽署 Signature :

職位 Posting :

本報告日期 Date :

機構名稱及地址 Name and Address of Organization :