试验用药品退还表（仅供参考）

|  |  |
| --- | --- |
| 中心编号： | 研究中心：延安大学咸阳医院 |
| 试验项目： |
| 药物名称 | 规格 | 药物批号 | 药物编号 | 退还数量 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：本表一式两份，研究单位和申报单位各保存一份。

药物管理员签名： 日 期：

项目监查员签名： 日 期：