**试验药物回收表**

 **项目名称： 分 期：**

 **试验中心名称： 中心号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 药物名称 | 批号 | 药品规格 | 剩余药物数量 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 其他： 机构办公室药管员：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_回收人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 |

**试验药物销毁证明**

 **项目名称： 分 期：**

 **试验中心名称： 中心号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 药物名称 | 批号 | 药品规格 | 剩余药物数量 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 其他： 机构办公室药管员：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_销毁执行人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 |