**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 | | | |