**廠商贊助人體研究藥品管理費評估表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **廠商填寫** | | | | |
| IRB No.(原案號)： 主持人： | | | | |
| 廠商試驗編號： | | | | |
| 廠商聯絡人： | 連絡電話： 手機： | | | |
| 委託試驗藥局管理之藥品項數：\_\_\_ 項 | | | | |
| 藥品名稱 (含劑量、劑型)，請逐項列出 | 儲存溫度 (請務必檢附證明文件) | | | |
| 1. |  | | | |
| 2. |  | | | |
| 3. |  | | | |
| 4. |  | | | |
| 5. |  | | | |
| 6. |  | | | |
| 7. |  | | | |
| 8. |  | | | |
| 9. |  | | | |
| 10. |  | | | |
| **試驗藥局填寫** | | | | |
| 研究藥品管理費核定  　🞎室溫26,000元  　🞎冷藏31,000元  　🞎冷凍38,000元 | 單一包裝(長寬高) x試驗藥局安全存量:  (cm) x (盒)  預估儲存容積 公升  加收費用 元 | | | 合計: 元 |
| 收件日期： | | 評估日期： | 藥師簽名： | |

冷藏(凍)藥品之儲存容積超過100公升以上時，以100公升為級距

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 容積(公升) | 101-200 | 201-300 | 301-400 | 401-500 |
| 冷藏加收(元) | 1,500 | 3,000 | 4,500 | 6,000 |
| 冷凍加收(元) | 5,000 | 10,000 | 15,000 | 20,000 |

每增加一級距:

冷藏加收1,500元/年

冷凍加收5,000元/年