浙江省肿瘤医院GCP药房邮寄试验药物申请函

申办方\*\*\*\*申办的方案号\*\*\*\*\*、方案名称\*\*\*、PI\*\*\*项目，筛选号为\*\*\*的受试者（姓名首字母缩写\*\*\*），因\*\*\*\*\*原因，本次试验药物特申请物流寄送。

申请递送药物信息如下：试验药物名称、规格、批号、有效期、数量。

药物储存温度\*\*\*，寄送温度\*\*\*\*，物流公司\*\*\*\*。（如申办方选择非温控运输，寄送温度应注明无要求，需要额外提供稳定性报告以及无温度监控下邮寄试验药品声明）

CRC\*\*\*负责本次药物寄送以及后续收集物流路径截图/受试者签收记录，以及物流运送过程温度记录。受试者收到药物后，将由CRC联系物流公司导出温度记录发给申办方，由申办方判定药物是否可使用，再由CRC转告受试者。

*备注：申请函可以准备一式两份（一份PI签字一份申办方盖章），也可以也可以只准备一份申办方盖章件再由PI签字。*