|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究者发起的临床研究样本采集及外送申请单** | | | | |
| 项目名称 |  | | | |
| 承担科室 |  | 项目负责人 |  | |
| 采集样本类型 | □血液 □尿液 □组织标本 □其他，请说明： | | | |
| 每例每种标本的采集量（管） |  | | | |
| 本项目采血起止时间 |  | 检测是否向  患者收费 | |  |
| 外送检测公司名称 |  | | | |
| 外送检测样本类型 | □全血 □血清 □血浆 □其他，请说明： | | | |
| 样本销毁方式 | □公司销毁  □寄回销毁 | | | |
| 外送检测原因 |  | | | |
| 声明：  以上情况属实，采集血样仅用于本项目研究，检测结束将及时销毁剩余样本并做好销毁记录！    项目负责人签字：  日期： | | | | |
| 科室负责人意见  签字：  日期： | | | | |
| 立项部门意见  盖章：  日期： | | | | |
| 科技处意见  盖章：  日期： | | | | |

**备注：提交检测公司资质、检测公司无外资参与及样本不作它用的说明**