**VIZSGÁLATI KÉSZÍTMÉNY NYILVÁNTARTÁSI ADATLAP**

A vizsgálati készítmény közvetlenül a vizsgálóhelyre történő szállítása esetén

|  |  |
| --- | --- |
| **Alapadatok** | |
| Vizsgálat címe: |  |
| Vizsgálat fázisa: |  |
| Gyártó vagy vizsgálatot folytató cég neve és címe: |  |
| Vizsgálatot folytató klinika: |  |
| Vizsgálatvezető: |  |
| Protokollszám (vizsgálat száma): |  |
| Klinikai felelős személy neve: |  |
| Klinikai felelős személy elérhetősége: |  |
| Monitor neve: |  |
| Monitor elérhetősége: |  |
| OGYÉI határozat száma: |  |
| GYFKK iktatószáma: |  |
| **Vizsgálati készítmény adatok** | |
| Megnevezése (hatóanyag): |  |
| Gyártási száma: |  |
| Felhasználhatóság ideje: |  |
| Eltartására vonatkozó előírások: |  |
| Mennyisége: |  |
| Szállítólevél azonosító száma: |  |
| Megjegyzés: |  |

Debrecen, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_