醫療器材管理計畫

|  |  |
| --- | --- |
| ⬜ 醫療材料 | ⬜ 醫療儀器 |
| 1. 醫療材料/儀器名稱
 |  |
| 1. 數量
 |  |
| 1. 存放地點與溫濕度條件
 |  |
| 1. 保管人員
 |  |
| 1. 醫療儀器需提供資料
 | * 1. 保養週期：⬜每季 ⬜每半年 ⬜每年
	2. 操作手冊
	3. 保養紀錄表
 |
| 研究團隊請勿填寫下列欄位備註：醫療材料由資材部簽核、醫療儀器由醫工部簽核 |
| 資材部 ⬜ 同意⬜ 需檢修改內容或附以下資料：簽署人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_簽署日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 醫工部⬜ 同意⬜ 需檢修改內容或附以下資料：簽署人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_簽署日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 複審：⬜ 同意⬜ 不同意簽署人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_簽署日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 複審：⬜ 同意⬜ 不同意簽署人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_簽署日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |