

תאריך: _____

אישור שירותי הרוקחות למחקר חדש

יש להגיש טופס חתום זה יחד עם מסמכי המחקר המוגשים לדיון הוועדה.

מס' בקשה מוסדית: _____ שם החוקר הראשי: _____

סימון הפרוטוקול: _____

התקבל פרוטוקול מחקר

התקבל Pharmacy Manual

קיים חוזה איכות מול חברת הפארמה

קיימת תשתית מתאימה לביצוע המחקר (אחסון/ תשתית הכנה רוקחית/ כ"א)

חתימת רוקח אחראי מחקרים קליניים, מערך הרוקחות, המרכז הרפואי סורוקה:

שם: _____ חתימה: _____

תאריך: _____