

臺北醫學大學聯合人體生物資料庫

生物檢體保存申請書

申請日期：____年____月____日

請貼上病歷貼紙 (含姓名、病歷號碼、身分證字號、出生日期)		(若無病歷貼紙 請必填 ：) 參與者姓名：_____ 病歷號碼：_____ 性別：_____ 身分證字號：_____ 出生日期：_____			
血液/體液 取出時間 (醫護人員填寫)	(簽名)	____時 ____分	組織取出時間 (醫護人員填寫)	(簽名)	____時 ____分
檢體屬性	☐ 一般檢體 ☐ 特殊檢體(案例少、特殊性別、部位、年齡及癌症期別，將歸保留檢體檔案)				
腫瘤類型	☐ 非腫瘤檢體 ☐ 良性腫瘤 ☐ 惡性腫瘤 (☐ 原發腫瘤 ☐ 轉移腫瘤_____)				
摘要與臨床診斷：(必填)					
檢體保留	☐ 主治醫師不保留收案之30%檢體使用權 ☐ 保留				
申請醫師	科別：_____	姓名：_____	代號：_____		
檢體編號：_S_____E_____ (由聯合人體生物資料庫技術員填寫)					
檢體接收時間	(簽名)	____時 ____分	病理科接收時間 (病理科人員填寫)	(簽名)	____時 ____分
病理科送出時間	(簽名)	____時 ____分	檢體入庫時間	(簽名)	____時 ____分
檢體類別	1. ☐ 組織：_____ (採集部位)，數量(大小)：_____ 2. ☐ 血液：_____ (採血管)，數量：_____ (c.c.) 3. ☐ 體液：_____ (採集管)，數量：_____ (c.c.) 4. ☐ 其他：_____，數量：_____				
保存方式	☐ 設備： <u>liquid nitrogen</u> ☐ 溫度： <u>-80</u> (°C) ☐ 特殊條件：_____				
備註					
石蠟包埋檢體 病理科送出時間	(簽名)	____月 ____日			

生物醫學主管簽章/日期：_____

聯合人體生物資料主任簽章/日期：_____