**高雄醫學大學癌症研究中心**

0030

**「癌症標靶治療藥物監測平台」申請表**

**一、申請者基本資料** 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 服務單位 |  |
| 聯絡地址 |  |
| 聯絡電話 |  | E-mail |  |
| 計畫主持人 |  | 計畫編號 |  |
| 研究計畫名稱 |  |

**\*敬請使用者於發表文獻致謝詞中，提及本中心提供儀器協助。**

**二、樣品特性敘述**

|  |  |
| --- | --- |
| 樣品名稱編號 |  |
| 樣品特性說明 | 用藥種類： 劑量： 服藥時間： 檢體採集時間：  |
| 檢體類型：□ 全血(至少3 mL) □ 血漿(至少1 mL) |
| 測定項目 | □ afatinib □ osimertinib □ sorafenib其餘未列藥物項目可洽談進行專案方法開發：  |
| 需求事項說明 | 分析結果電子檔案(Word)索取：□ 需要 □ 不需要其他：  |

**三、繳費方式**

|  |  |
| --- | --- |
| **□ 校外使用者付費** | **□ 校內使用者(月結)** |

**------------------------------------------------------------------------------------**

**以下由本中心處理(申請者請勿填寫) 保存期限：6年**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 收件日期 |  | 完成日期 |  | 案件編號 |  |
| 收件人員 |  | 分析人員 |  | 領取報告 |  |