**國泰醫療財團法人國泰綜合醫院臨床病理科**

**學術研究、臨床試驗委託檢驗費用一覽表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請日期 | |  | 計畫主持人 |  | | IRB計畫編號 |  |
| 申請單位 | |  | 申請人 |  | | 聯絡電話 |  |
| 檢驗費用項目如下： | | | | | | | |
| 項目 | | | 單價(元) | 數量 | 總價(元) | | 備註 |
| □ | 實驗室認證證書 | | $5000 /份 | \_\_\_份 |  | | 1. 目前證書有效期：**113.04.08~116.04.07** 2. 屆時將再繼續申請有效之證書，以符合計畫執行期間之規範。 3. 依此試驗期限，預計一共申請□份證書。 |
| □ | LabReferenceRange | | $2000 /份 | \_\_\_份 |  | | 1. 依據認證規範LabReferenceRangea每年會審核一次。 2. 依此試驗期限，預計一共申請□份LabReferenceRange。 |
| □ | 實驗室主管英文CV | | $2000 /份 | \_\_\_份 |  | |  |
| □ | 抽血技術 | | $150 /人次 | \_\_\_人次 |  | | p.s.以確實實際執行狀況支付操作技術費 |
| □ | 檢驗操作技術及試劑 | | $/依檢驗項目另行議價計費 |  |  | | 此費用是指若無檢驗單，需執行檢驗之情形 |
| □ | 檢體保存/銷毀 | | $ /每批次或  $/每一計畫案號 | \_\_\_批次或  \_\_\_案號 |  | | 依據IRB106.7.6公文  與相關單位討論該如何取得檢體保存/銷毀照片 |
| □ | 醫檢師服務（至院外採檢） | | $250 /小時 |  |  | | 請註明服務時間與地點  ex:每周三上午9點-12點國壽大廳 |
| □ | 儀器校正資料 | | $2000 /每台/份/年 |  |  | | 例如離心機,冰箱,溫箱..等 |
| □ | 檢體冷凍保存(含暫存) | | $5000 /年 |  |  | |  |
| □ | 檢體冷藏(含暫存) | | $3000/年 |  |  | |  |
| □ | 離心及分裝 | | $100 /每支檢體 |  |  | |  |
| □ | 儀器設備租借 | | $3000 /年/台 |  |  | | 租借時段另外洽詢 |
| □ | 實驗室文件 | | $2000 /份 |  |  | | 例如sop,sip…等 |
| □ | 其他（**另議**） | |  |  |  | |  |
| 總金額 | | | | |  | |  |
| 上述項目，需服務的項目請打**ν**並填寫相關內容，若有疑問可洽臨床病理科  聯絡人：張莉敏  聯絡電話：02-27082121轉3880、3881  E mail：[ja70@cgh.org.tw](mailto:ja70@cgh.org.tw) 、[ja74@cgh.org.tw](mailto:ja74@cgh.org.tw) | | | | | | | |