试验用药物销毁授权书

  兹授权陕西省中医医院销毁×××临床试验项目的试验用药物一批，详细如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 药物名称 | 包装规格 | 药物编号 | 销毁数量 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

特此授权

授权方：

授权日期：   年   月   日