

## 屏東榮民總醫院(非)消耗性醫療器材規格表

品 名	中文：		
	英文：		
醫療器材級數	<input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 1 級； <input type="checkbox"/> 2 級； <input type="checkbox"/> 3 級		
度量與規格	型號 或需較以上規格同等級或更佳(合同等品)		
用途、 適用範圍			
材 質			
滅 菌	<input type="checkbox"/> 需要，滅菌方式：_____ <input type="checkbox"/> 不需要		
是否應註明效期	<input type="checkbox"/> 是，交貨產品距離末效期至少_____年/_____月/_____週以上 <input type="checkbox"/> 否		
包 裝			
產 品 功 能			
交 貨 日 期	下訂次日起__日內交貨(一般:7 日，訂製品:另註明)		
備 註 (本欄為必勾選項目 ，可複選)	1. 衛生主管機關核發之 QMS(GMP)/QSD 許可證明文件： <input type="checkbox"/> 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 2. 需經使用單位試用合格： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否。 3. 需經本院醫療資源管理會審議通過： <input type="checkbox"/> 是； <input type="checkbox"/> 否。 4. 其他：合同等品(或需較以上規格同等級或更佳)		
申購單位	屏東榮民總醫院_____部(科)	制訂日期	. .

承辦人簽章：

二級主管簽章：

一級主管簽章：

分機：

日期：