|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高雄榮民總醫院「智能交班訓練平台系統乙案」  （案號：ST-10030004）  軟體試用及功能測試報告表 | | | | | | |
| 項次 | 契約規格功能需求 | | 軟體規格功能  （請勾選及填列軟體丈量之數字，佐證資料請編列頁碼，並標示註明與本表對應之項次） | 請勾選  是否符合 | | 測試及試用人簽章 |
| 是 | 否 |
| 1 | 門診藥局叫號顯示及候藥系統修改 | | 經測試（丈量）結果：. 門診藥局叫號顯示及候藥系統修改 .，符合契約規格需求。  經審視佐證資料頁次： **P1** （如附件），符合契約規格需求。  □ 其他：. .。 |  |  |  |
| 2 | 藥局叫號電視顯示程式修改 | | 經測試（丈量）結果：. **藥局叫號電視顯示程式修改** .，符合契約規格需求。  經審視佐證資料頁次： **P2** （如附件），符合契約規格需求。  □ 其他：. .。 |  |  |  |
| 3 |  | | □ 經測試（丈量）結果：. .，符合契約規格需求。  □ 經審視佐證資料頁次： ，（如附件），符合契約規格需求。  □ 其他：. .。 |  |  |  |
| 4 |  | | □ 經測試（丈量）結果：. .，符合契約規格需求。  □ 經審視佐證資料頁次： ，（如附件），符合契約規格需求。  □ 其他：. .。 |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |
| 試用及功能測試結果 | | □合格(規格、功能及數量符合規定，並經功能測試及試用結果良好)  □不合格  不合格原因如說明： | | | | |
| 試用及功能測試人： 主管簽名（章）： (請加註日期與時間) | | | | | | |
| 注意事項： | | | | | | |
| 1.「軟體規格功能」欄位部分，請功能測試人員確實逐項測試（丈量），並將其結果之數值或內容填入欄內（請勿直接照抄左列內容或僅填寫範圍），設備試用情形填寫合格或不合格。 | | | | | | |
| 2.若無法試用及功能測試請提供相關佐證資料俾以確認是否符合契約規格需求，提供之佐證資料請編列頁碼，並標示註明與本表對應之項次；如未檢附或無法對照證明者，視同測試不符合。 | | | | | | |
| 3. 試用及功能測試人員應依本表實施外觀、功能及綜合試驗，測試結果符合規定者於「是」欄位打「v」，不符合者於「否」欄位打「v」。 | | | | | | |
| 4.軟體規格試用及功能測試如有1項(含)以上不符合本表所列規格需求者，即為不合格。 | | | | | | |
| 5.功能測試人於試用及功能測試完成後請填列試用情形及試用結果，功能測試人與主管簽章及加註日期時間**(**主管加註之日期**視為試用及功能測試完成日期**)，逕送補給室經理品庫承辦人(分機75125)續辦理驗收事宜。  6.本表請試用單位務必依契約期限內完成試用及提岀，並逕送補給室庫房辦理驗收事宜，惟契約未定者以不逾交貨後一個月為限。如因特殊原因無法依契約限期內完成者，應述明原因經簽奉院部核准後依核定辦理，凡逾期未辦理者，由補給室函催試用單位，陳報院部核示。 | | | | | | |