非屬人體試驗或研究計畫之聲明書

Version: 14.0 AF-03-07-14.0-03

本人_____醫師,於___年 月 日申請使用「藥品名稱」, <u>劑量</u>/<u>劑型</u>,共申請XX瓶/支,共XX顆/盒,確認未有衛生福利部核准上市之替代藥品可用,因病情緊急需求申請專藥進口治療疾病名稱。

經本人評估其他健保給付治療方式, 醫學學理與經濟效益後, 提出治療計畫書及相關文獻報告核備, 此次申請非屬「人體試驗」及「研究性質」, 單純為治療<u>OOO</u>病人使用。

特此聲明