

DAFTAR TILIK KUNJUNGAN PEMANTAUAN

Tanggal Kunjungan:	No. Registrasi													
Judul Penelitian: No. Protokol/Versi:														
Peneliti Utama: Telp.Kantor/Fax: HP: E-mail:							Kantor/Institusi: Alamat: Sponsor: Alamat:							
Jumlah Subyek yang Diharapkan:							Jumlah Subyek yang Didapat:							
Apakah Fasilitas Tempat Layak? <input type="radio"/>							Komentar:							
Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/>														
Apakah PSP Terbaru? <input type="radio"/>							Komentar:							
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak														
Adakah Dijumpai Kejadian yang Tak Diinginkan? <input type="radio"/>							Komentar:							
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak														
Apakah Formulir Catatan Klinis? <input type="radio"/>							Komentar:							
Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/>														
Adakah Penyimpanan Data dan Hasil Investigasi Terjaga?							Komentar:							
Bagaimana Subyek Bekerjasama? <input type="radio"/>							Komentar:							
Baik <input type="radio"/> Cukup <input type="radio"/> Kurang <input type="radio"/>														
Adakah Tindakan dari Hasil Utama dan kunjungan?							uraian:							
Lama Kunjungan: jam							Mulai: Selesai:							
Nama <i>Representative</i> /Tim <i>Monitoring</i>														