**医疗器械/体外诊断试剂临床试验申请表**

北京协和医院临床药理研究中心/药物临床试验伦理委员会：

现有新项目向我院提出临床研究申请，信息如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医疗器械/体外诊断试剂名称 |  | CFDA批件编号 |  |
| 试验目的 |  | 中国境内同类产品 | □有□无 |
|  试验方案编号、版本号及日期 |  | 申请事项 | □ 临床验证□ 临床试用 |
| 方案名称 |  |
| 专业组 |  | 主要研究者 |  |
| 适应证 |  | 是否涉及国际合作 | □ 是□ 否 |
| 项目起止日期 |  年 月 日—— 年 月 日 |
| 分类 | □ 医疗器械□ 体外诊断 试剂 | 1.□境内Ⅱ类 □境内Ⅲ类 □进口Ⅱ类 □进口Ⅲ类2.□有源 □无源 3.□植入 □非植入 |
|  □第二类 □第三类  |
| 申办方 |  | 联系人 |  | 电话 |  |
| 申办方地址 |  | 邮编 |  |
| CRO公司 |  | 联系人 |  | 电话 |  |
| CRO公司地址 |  | 邮编 |  |
| 参加情况 |  □组长 □参加 | 申办方类型 | □ 中方独资□ 合资□ 外方独资 |
| 试验总设计例数 |  | 专业组拟承担例数 |  |
| 组长单位 |  | 组长单位PI |  |
| 科室是否使用过同类医疗器械 |  □是 □否 |  |
| 研究者正在开展和已经完成的 临床试验项目 |  目前 项 完成 项 |
| 1.医疗器械/体外诊断试剂名称如有CFDA批件，按照批件上登记的名称填写，无批件则按照产品注册检验报 告上的名称填写。2.方案编号、方案名称及适应证按照PI签字确认过的方案填写。3.申办方按照CFDA批件或者产品注册检验报告上登记的填写（如申请人已变更，可按转让协议填写）。 |

现送上有关文件，请予以审批。

主要研究者：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_日