**桂林市人民医院临床试验项目启动申请单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 试验项目名称 |  | | | | | | | | |
| 临床试验科室 |  | | | | | 项目负责人 | |  | |
| 伦理委员会批件号 | | | |  | | 批准日期 |  | | |
| 伦理委员会审批结果 | | | | | □批准 □修改后批准  □修改后再审 □不批准 | | | | |
| 项目开始时间 |  | | | | | 预计项目结束时间 | | |  |
| 招募受试者数量 | |  | | | | 递交申请单日期 | | |  |
| 项目研究小组成员名单：  项目负责人确认签字： | | | | | | | | | |
| 伦理委员会意见 | | | □同意项目启动 □重新整理后启动 | | | | | | |
| 伦理委员会签章 | | |  | | | | | | |

注：请在项目开始前将本申请表一式三份，经伦理委员会审核后，一份交院药物临床试验伦理委员会，一份交院药物临床试验机构办公室，一份留存本科室。无本申请表的试验项目不得进行。