附表2

伦理审查申请书（初始审查）

（第一版）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目基本信息 | 项目名称 |  |
| 申办者（如果适用） |  |
| 申请人联系人及其联系电话 |  |
| 组长单位 |  |
| 参加单位 |  |
| 涉及国家及地区 |  |
| 起止时间 |  |
| 总例数 |  | 本中心承担例数 |  |
| 临床研究类别（新药临床试验/医疗器械临床试验/临床研究） | □1. 新药临床试验试验药物名称： IND/备案号：注册分类：□中药—— □中药创新药；□中药改良型新药；□古代经典名方中药复方制剂；□同名同方药；□其它□化学药——□化学药创新药；□化学药改良型新药； □仿制药；□其它□生物制品——□生物制品创新药；□生物制品改良型新药；□已上市生物制品（含生物类似药）；□其它□进口注册——□境外上市的原研药品和改良型药品申请在境内上市。 □境外上市的仿制药申请在境内上市。试验分期：□Ⅰ期临床试验 □Ⅱ期临床试验 □Ⅲ期临床试验 □Ⅳ期临床试验 □生物等效性试验 □ 2. 医疗器械临床试验医疗器械名称：医疗器械类别：□一类 □二类 □三类 □体外诊断试剂□ 3. 临床科研项目科研项目来源：□国家级 □省部级 □市级 □局级/校级 □其他研究方案设计: □干预性研究 □观察性研究：□回顾性分析 □前瞻性研究 □其他 |
| 本中心研究者/研究项目负责人信息 | 姓名 |  | 所在科室 |  |
| 专业技术职称 |  |
| 专业名称 |  | 临床试验机构是否批准/已备案：□是□否 □不适用 |
| 电话 |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 |  | 邮编 |  |
| 签名 | 本中心研究者/研究项目负责人：日期： |