医疗器械临床试验项目归档资料签收表

（此表放入归档档案登记汇总文件盒，不和项目资料放在一起）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 归档编码： | | | |
| 伦理受理号 | （ ）伦审（ ）号 | 立项年份 |  |
| 启动日期 |  | 结束日期 |  |
| 器械名称 |  | 器械分类 |  |
| 归档日期 |  | 存放地点 |  |
| 试验名称 |  | | |
| 申办者/CRO |  | | |
| 承担专业 |  | 主要研究者 |  |
| 入组情况 | 共筛 例，有效病例 例，脱落 例，筛选失败 例 | | |
| 递交人信息 | 姓名： | 单位： | |
| 手机： | 邮箱： | |
| 递交资料： | | | |
| 归档资料是否齐全 | 是□ 否□（如为否，请填写下列内容） | | |
| 缺项清单： 分中心小结 □ 总结报告 □  其他项目： | | | |
| 预计补交日期： | | | |
| 文件递交人签字： | | 日期： | |
| 资料管理员签字 | | 日期： | |
| 补交资料请填写下表 | | | |
| 1.是否补上缺项清单中所列项目 | 是 □ 否□（缺项： ） | | |
| 2.此次补交时间 |  | | |
| 文档递交人签字： | | 日期： | |
| 资料管理员签字： | | 日期： | |