附件4 药物临床试验立项审议表

药物临床试验立项审议表

 机构受理号： 送审日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号、名称 |  |
| 注册分类、临床分期 |  |
| PI |  |
| 申办者/CRO |  |
| 以下由机构办公室填写 |
| 审议意见：□ 同意立项□ 补充或修改资料后交机构核心小组组长签字立项□ 补充或修改资料后重新审核□ 不予立项 签 名：  年 月 日 |
| 专家意见： |

备注：一式两份。