**临床试验信息简表**

|  |  |
| --- | --- |
| 试验名称 |  |
| 中文药名/器械名 |  | 英文药名/器械名 |  |
| 商品名 |  | 剂型、规格 |  |
| 受试病种 |  | 所属专业 |  |
| CFDA临床试验批件号 |  | 注册/专利证号 |  |
| 注册分类 |  | 临床分期 |  |
| 申办者 |  | CRO公司 |  |
| 国际多中心 | □是 □否 |
| 组长单位 |  | PI |  |
| 参加单位 |  | PI |  |
|  | PI |  |
|  | PI |  |
|  | PI |  |
|  | PI |  |
| 申办者/CRO联系人 | 监查员： | 电话： | 邮箱： |
| 项目经理： | 电话： | 邮箱： |

填表人： 填表日期：