|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **临床试验项目结题申请表** | | | |
| **项目名称** |  | | |
| **申办者/CRO** |  | | |
| **承担科室** |  | **主要研究者** |  |
| **首例受试者入组时间** |  | **最后一例受试者**  **出组时间** |  |
| **核对项目** | | | **相关人员核对**  **签名/日期** |
| **伦理结题前审查** | | |  |
| **经费结算到账**  **未使用免费检查单退回** | | |  |
| **药物清点核对**  **剩余药物、空包装、回收药物等退回申办方**  **药物温湿度记录数据导出并打印归档** | | |  |
| **机构及专业组结题前质控**  **质控情况完全整改**  **机构及专业组质控报告归档** | | |  |
| **临床试验资料保存完整**  **剩余资料退回申办方**  **电子数据全部刻盘** | | |  |
| **主要研究者意见及签字：** | | | |
| **机构办公室主任意见及签字：** | | | |