**药物临床试验初审表**

初审号：（20 ）第（ ）号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| NMPA批件号 |  | | |
| 类 别 | □中药 □化学药 □生物制品 □其他 | | 第 类 |
| 试验分期 | □Ⅰ □Ⅱ □Ⅲ □临床验证 □其他 | | |
| 申办单位 |  | 联系人 |  |
| 电 话 |  |
| CRO |  | 联系人 |  |
| 电 话 |  |
| 试验组长单位 |  | 试验专业 |  |
| 试验药物简介 | | | |
|  | | | |
| 试验项目及方案简介 | | | |
|  | | | |
| 申办单位情况简介 | | | |
|  | | | |
| CRO情况简介 | | | |
|  | | | |
| 附件：1. NMPA批件复印件  2. 申办单位资质证明复印件  3. CRO资质证明复印件  4. 其他 | | | |