## 结题报告

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、项目概况** | | | | |
| 伦理审查批件号 |  | | | |
| 项目名称 |  | | | |
| 项目来源 |  | | | |
| 研究者 |  | | | |
| 研究者单位/科室 |  | | | |
| E-mail |  | | | |
| 电话/手机 |  | | | |
| 项目联系人 |  | | | |
| E-mail |  | | | |
| 电话/手机 |  | | | |
| **二、受试者信息** | | | | |
| 计划纳入研究例数： |  | 已入组例数： | |  |
| 已完成例数： |  | 提前退出例数： | |  |
| 严重不良事件例数： |  | 已报告的严重不良事件例数： | |  |
| **三、研究情况** | | | | |
| 研究开始日期 | 年 月 日 | | 最后1例出组日期 | 年 月 日 |
| 是否存在与研究相关的、非预期的、严重不良事件：  □否□是→请说明： | | | | |
| 研究中是否存在影响受试者权益的问题：  □否□是→请说明： | | | | |
| 严重不良事件或方案规定必须报告的重要医学事件已经及时报告：  □是，□否→请说明： | | | | |
| **研究者签字** |  | | | |
| **日期** | 年 月 日 | | | |

**以下为伦理委员会办公室填写：**

|  |  |
| --- | --- |
| **处理意见** | 口备案  口简易程序审查/快速审查  口会议审查 |
| **受理人签名** |  |
| **日期** | 年 月 日 |