**医疗器械临床试验信息简表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 试验名称 |  | | | |
| 方案编号 |  | | | |
| 器械分类 | 1.□境内Ⅱ类 □境内Ⅲ类 □进口Ⅱ类 □进口Ⅲ类 2.□有源 □无源 3.□植入 □非植入 | | | |
| 受试病种 |  | | | |
| 试验起止时间 |  | | | |
| 申办方/CRO |  | | | |
| 地址 |  | | | |
| 试验材料 | □免费赠送 □优惠价 □正常购买 | | | |
| 组长单位 |  | | PI |  |
| 参  加  单  位 |  | | PI |  |
|  | | PI |  |
|  | | PI |  |
|  | | PI |  |
|  | | PI |  |
|  | | PI |  |
|  | | PI |  |
| 申办方  联系人 | 监查员： | 联系方式 | 电话：  邮箱： | |
| 项目经理： | 电话：  邮箱： | |