编号：AF/SQ-12/v3.2

 **暂停研究再启动申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 临床研究类别 | [ ] 药物临床试验 [ ] 医疗器械临床试验（含体外诊断试剂）[ ] 研究者发起的临床研究  |
| 申办方/资助方 |  |
| 主要研究者 |  |
| 承担科室 |  |
| 递交资料(注明版本号与日期) |  |
| **申请再启动情况**1. 申请再启动理由
2. 其它需说明的重要内容
 |
| 主要研究者签名 |  | 日期 |  |
| 伦理审查委员会形式审查 |
| 受理号 |  | 受理人 |  |
| 受理日期 |  | 受理人签字 |  |

**暂停研究再启动送审文件清单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类型** | **有** | **无** | **不适用** |
| 1 | 递交信（如有，PI签署姓名与日期） |  |  |  |
| 2 | 暂停研究再启动申请表（PI签署姓名与日期） |  |  |  |
| 3 | 其它材料 |  |  |  |