文件编号：YXRYIEC/AF/24/2022-01.0

**结题报告**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 申办者/项目来源 | 填写如：申办方/科研课题类别/研究者自发的研究等 | | |
| 方案版本号 |  | 方案版本日期 |  |
| 知情同意书版本号 |  | 知情同意书版本日期 |  |
| 伦理审查批件号 |  | 受理号 | 伦理办公室填写 |
| 研究专业组/科室 |  | 主要研究者 |  |

**注:此申请表可复制，但内容不得随意更改。**

1. **研究参与者信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 计划纳入总例数： |  | 已入组例数： |  |
| 完成观察例数： |  | 提前退出例数： |  |
| 脱落及剔除例数 |  | 偏离方案例数 |  |
| SUSAR例数：药物适用 |  | 已报告的SUSAR例数：药物适用 |  |
| 严重不良事件例数：医疗器械适用 |  | 已报告的严重不良事件例数：医疗器械适用 |  |

1. **研究情况（请在相应的选项框内打“Ｘ”或“■”）**

* 研究开始日期： 最后1例出组日期：
* 研究中是否存在影响研究参与者安全和权益的问题：□否；□是→请说明：

* 法规指南要求报告的信息已经及时报告：□不适用；□是；□否（请递交相关材料）
* 如果研究相关损害的受试者尚未康复，医疗费用和补偿存在纠纷，请简述后续安排：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主要研究者签字 |  | 日 期 |  |
| 处理方式 | □会议审查 □快速审查 □秘书审阅后备案  秘书签名： 日期： | | |