**递交信**

注：回执页勿单独打印

尊敬的 主任

由\*\*\*\*作为申办者，拟在贵院开展的“项目名称”，现递交以下资料以供审查：

1.临床试验方案（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

2.病例报告表（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

3.知情同意书（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

4.请参考立项目录按实际内容填写，字体及格式参照此模板

5.\*\*\*\*\*

监查员：

日 期：

**回 执**

已收到上述资料。

主要研究者：

日 期：

**递交信**

尊敬的 新乡市中心医院药物临床试验机构/医疗器械临床试验机构

由\*\*\*\*作为申办者，拟在本院开展的“项目名称”，现递交以下资料以供审查：

1.立项申请表

2.临床试验方案（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

3.病例报告表（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

4.知情同意书（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

5.请参考立项目录按实际内容填写，字体及格式参照此模板

6.\*\*\*\*\*\*\*

主要研究者：

日 期：

**回 执**

已收到上述资料。

药物临床试验机构接收人：

日 期：

**递交信**

尊敬的 新乡市中心医院伦理委员会

由\*\*\*\*作为申办者，拟在本院开展的“项目名称”，现递交以下资料以供审查：

1.伦理申报申请表

2.临床试验方案（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

3.病例报告表（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

4.知情同意书（版本号：V1.0，版本日期：2018-11-03）

4.请参考立项目录按实际内容填写，字体及格式参照此模板

5.\*\*\*\*\*\*\*

主要研究者：

日 期：

**回 执**

已收到上述资料。

伦理委员会接收人：

日 期：