**暂停/终止研究申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 伦理编号 |  | 伦理委员会首次批准日期 |  |
| 方案名称 |  |
| 申请类型 | □ 暂停Suspension（因故暂停研究，今后会再开展）□ 终止Termination（停止研究，今后不再开展） |
| 主要研究者 | 姓名: | 电话: |
| 电子邮件: |
| 申办者 | 公司名称： |
| 联系人姓名: | 电话: |
| 电子邮件: |
| 研究启动日期 |  | 研究预计暂停/终止日期 |  |
| 暂停或终止原因 |  |
| 所得结果 | (注：如未进行统计分析，则须注明未获得) |
| 本中心受试者入选情况 | 预计入选人数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 实际入选人数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_完成研究人数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 尚未出组受试者人数：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 受试者的后续处理措施 | （注：如研究尚未纳入受试者或受试者均已出组则无需填写本项） |
| 主要研究者声明 | 1. 本人负责执行此研究，已尽力依赫尔辛基宣言的精神及国内外相关法规的规定，确保试验对象之生命、健康、个人隐私及尊严。2. 本人将尽快通知本研究受试者关于此项研究暂停/终止的信息。 |
| 主要研究者签名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **以下由伦理委员会人员填写** |
| 秘书签收签名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 主审委员审查结果 | 审查意见：□ 1.同意暂停/终止该研究□ 2.需补充资料后再审□ 3.需会议讨论□ 4.需紧急会议审查 |
| 主审委员签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |