**暂停/终止研究申请表**

**Application Form for Suspension or Termination**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **伦理编号** |  | **独立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**(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**（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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |

注：如独立伦理委员会的审批结论为第1种，则不另行通知研究者，其他3种结论将及时通知研究者。