**研究者发起的临床研究**

**资助方、统计单位、参加单位以及研究者信息表**

**（如果没有请填写无）**

|  |  |
| --- | --- |
| **资助方** |  |
| **资助方负责人（+电话）** |  |
| **资助方项目负责人（+电话）** |  |
| **资助方项目监查员（+电话）** |  |
| **CRO** |  |
| **CRO负责人（+电话）** |  |
| **CRO项目负责人（+电话）** |  |
| **CRO项目监察员（+电话）** |  |
| **统计单位** |  |
| **统计软件** |  |
| **统计单位负责人（+电话）** |  |
| **统计单位项目负责人（+电话）** |  |
| **临床研究机构名称** | **职责（组长单位，参加单位）** | **主要研究者****姓名** | **主要研究者****联系方式** | **所属****专业** | **计划完成****病例数** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 单位总数： | / | / | / | 病例总数： |