编号：PKULZH-IRB-SOP-AF-017/3.0-02 第3版第0次修改

**北大医疗鲁中医院药物临床试验伦理委员会**

**IRB of PKUCare Luzhong Hospital**

**（年度/定期）跟踪审查申请报告表**

**Continuing Review Application Form**

|  |  |
| --- | --- |
| **伦理审查批件号** |  |
| **批件签发日期** |  |
| **项目名称** |  |
| **申办者** |  |
| **研究专业** |  |
| **主要研究者** |  |
| **项目开始时间** | 年 月 日 |
| **研究进展情况**  □ 终止  □ 暂停 是否打算继续进行研究 □ 是 □ 否 □ 不确定  □ 在研 □ 正在招募受试者/正在实施研究  □ 受试者干预/随访已经完成  □ 后期数据处理阶段  □ 完成研究（包括统计分析）  请递交**结题报告**而非此表作为研究正式完成申请  □ 其他（说明） | |
| **是否有任何修正**  □ 否 □ 是（请另附页简述） | |
| **受试者信息**  计划入组的受试者例数：  本中心已经入组的受试者例数：  本中心脱落的受试者例数：  本中心严重不良事件例次：  本中心SUSAR例次：  其他说明： | |
| **是否对受试者人群、招募方法或选择条件作了任何变更**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| **是否对知情同意过程或文件作了任何的变更**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| **是否有可能影响伦理委员会审查评价本方案受试者受益/风险比的文献报告或最新研究结果**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| **是否出现不良事件、严重不良事件及SUSAR**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| **是否有受试者退出研究**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| **参与的研究者和研究机构人员和数量是否有变更**  □ 否 □ 是 （请说明） | |
| 主要研究者签名： 日期： | |