医疗器械临床试验项目研究小组成员表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： | |
| 器械管理分类： | |
| 申办者及联系方式： | |
| CRO及联系方式（如适用）： | |
| 项目启动时间： | 计划完成时间： |

研 究 小 组 主 要 成 员

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 首字母缩写 | 研究分工 | 科 室 | 职称 | 何时参加过GCP培训 |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  | |
| 主要研究者签字确认： 日期： | | | | | | |

备注：未取得GCP培训证书的研究人员不得参与医疗器械临床试验。