**临床试验受控文件盖章申请表**

**项目名称：**

**申办者：**

**科室： PI: 计划入组例数：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **涉及内容** | **文件名称** | **是否需要受控****（机构办复核）** | **备注** |
| 举例 | 入选标准：GCS评估 | GCS评估表 |  |  |
| 举例 | 主要疗效指标：PFS | RECIST表 |  |  |
| 举例 | 次要疗效指标：UC 内镜缓解 | MAYO评分 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**研究者签名： 申请日期：**