# 湖南省人民医院（湖南师范大学附属第一医院）

# GCP结题/终止项目简要情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 试验方案名称 |  |
| 试验申办方 |  |
| 申办方联系人 |  | 联系人电话 |  | 联系人邮箱 |  |
| 实验方案编号 |  | 品种名称 |  |
| 药品注册分类 |  | 试验组长单位 |  |
| 药物临床试验登记号（China Drag Trials） |  | 国家局临床试验批件号/通知书编号 |  |
| CRO |  | SMO |  |
| 本中心承担专业 |  | PI |  |
| 首过伦理审查日期 |  | 本中心试验启动会日期 |  |
| 首例受试者知情同意日期 |  |
| 第一个受试者入组日期 |  | 最后一个受试者出组日期 |  |
| 试验计划入组受试者数 |  | 筛选人数 |  | 入组（随机化人数） |  |
| 完成试验人数 |  | 未完成试验人数 |  | 重大方案违背涉及例数 |  |
| 院内SAE例数 |  | 院内SUSAR例数 |  |
| PI审核及签名 | **本人作为临床研究单位主要研究者，我已审核本中心试验全套资料，并确认以上数据真实，准确和完整。**  日期： |