**内蒙古医科大学附属医院伦理委员会**

**暂停/终止研究报告**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 伦理批件号 |  | | | 批准日期 |  | |
| 申办方/CRO |  | | | | | |
| 研究专业 |  | | | 主要研究者 | |  |
| 方案版本号/版本日期 |  | | | 知情同意书版本号/版本日期 | |  |
| 试验开始日期 |  | | | 终止日期 | |  |
| 纳入受试者总数 |  | | | 已入组例数 | |  |
| 提前退出例数 |  | | | 脱落及剔除例数 | |  |
| 严重不良事件例数 |  | | | 受试者不依从/违背方案例数 | |  |
| 原因描述 | □提前终止研究 请说明：  □暂停研究 请说明： | | | | | |
| 是否要求召回已完成研究的受试者进行随访 | | | □是 □否 | | | |
| 是否通知在研受试者研究已经提前终止/暂停 | | | □是  □否 请说明原因： | | | |
| 在研受试者是否暂停/提前终止研究 | | | □是  □否 请说明原因： | | | |
| 受试者的后续医疗与随访安排（具体阐述后续随访及治疗措施） | | |  | | | |
| 主要研究者（签名） | |  | | | | |
| 日 期 | |  | | | | |

**内蒙古医科大学附属医院**

**暂停/终止研究审查信息表**

**（出具意见时以该信息为准）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 项目来源 |  | | |
| 研究专业 |  | 主要研究者 |  |
| 方案版本号 |  | 方案版本日期 |  |
| 知情同意书版本号 |  | 知情同意书版本日期 |  |
| 伦理批件号 |  |  |  |