**药物临床试验项目结题签认表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | |
| 方案编号/版本号/日期 |  | | | |
| 申办者/CRO |  | | | |
| 本中心协议例数 |  | 筛选例数/入组例数/完成例数/SAE例数 | |  |
| **人员安排** | **确认内容** | | **签名** | **日期** |
| 物资管理员 | 该项目的剩余试验物资:  已退回□ 已销毁□ | |  |  |
| 资料管理员 | 该项目的所有研究文件按归档目录整理：已完整 □ | |  |  |
| 药物管理员 | 该项目的剩余试验药物:  已退回□ 已销毁□ | |  |  |
| PI | 同意该项目结题 | |  |  |
| 机构质控员 | 已对该项目进行了结题质控，  同意该项目归档 | |  |  |
| 机构档案管理员 | 已对该项目的所有资料进行审核，接受项目归档 | |  |  |
| 财 务 处 | 该项目的全部研究费用已支付 | |  |  |
| 机构办主任 | 同意该项目结题 | |  |  |
| 备注 | 是否项目存在特殊情况，例如项目中止。 | | | |

v1.1 20240716