试验原始医疗文件归档详单

 位置：

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称：** |  |
| **申办者/CRO/联系人：** |  |
| **专业组及主要研究者：** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 原始医疗文件名称 | 随机号/药物编号/筛选号 | 存档份数 | 缺份登记 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |

专业研究资料移交者（签名）： 日期：

资料接收人（签名）： 日期：

机构档案管理员（签名）： 日期：