**临床试验质量检查反馈报告**

致药物临床试验机构办公室:

关于项目的临床试验在质量检查中发现的问题，反馈意见如下:

项目简介:

|  |  |
| --- | --- |
| 申办者/CRO |  |
| 专业科室 |  |
| 项目名称 |  |
| 主要研究者 |  |

问题与反馈：

|  |  |
| --- | --- |
| 质量检查所发现的问题 | 研究者纠正措施/说明 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

主要研究者签名：

日期：

质量管理员复核意见：

质量管理员签名：

日期： 年 月 日

机构办公室主任签名：

日期： 年 月 日