附件1

JG-SOP-054(F)-001-01 临床试验中受控文件盖章申请

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **临床试验中受控文件盖章申请表** | | | | | | | | | |
| 机构受理号： | |  | 科室： | |  | | PI： | |  |
| 项目名称 | |  | | | | | | | |
| 文件1 | 名称 | 例：BCVA记录表（文件全称） | | | | | | | |
| 版本号 /版本日期 | 例：1.0/2023年12月13日 | | | | | | | |
| 份数 | 例：10 | | | | | | | |
| 文件X | 名称 |  | | | | | | | |
| 版本号 /版本日期 |  | | | | | | | |
| 份数 |  | | | | | | | |
| 申请人：  申请日期： | |  | | 科室质控员：  审核日期： | |  | | 机构审核人：审核日期： |  |
| 第 页共 页 | | | | | | | | | |