**临床试验项目委托书**

（试验名称） 临床试验

申办单位委托书

委托方（甲方）：

受托方（乙方）：安徽省宿州市立医院

科

年 月 日

**申办单位委托书**

依据《中华人民共和国技术合同法》、《药物临床试验质量管理规范》、《医疗器械临床试验质量管理规范》、《体外诊断试剂注册管理办法》，参照国内、外开展临床试验的规范和要求，经双方协商， \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（申办者）委托安徽省宿州市立医院 科具体负责实施\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（试验名称）的临床试验。

**项目内容：**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（试验项目名称）的临床试验研究，具体内容详见双方协商制定的试验方案。该试验将按照《药物临床试验质量管理规范》、《医疗器械临床试验质量管理规范》、《体外诊断试剂临床试验技术指导原则》的有关内容为标准执行。

**委托单位：**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系人：

（签字盖章有效）

地址： 邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_