中关村玖泰药物临床试验技术创新联盟/中国药物临床试验机构联盟机构会员信息表

**填报说明：**

1、标▲ 内容，仅供联盟提供会员服务使用，不对外公开

2、除去标▲ 内容，其余不希望被公开的信息，请在信息表中作出明显标识。

3、机构可提供电子版附件补充（如机构照片、相关工作制度、流程及资料清单等）。

4、专业介绍等详细信息可包括PI、团队、优势特色、承担项目、研究意向等内容。

1. **机构部分**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 中文 | | |  | | | | | | LOGO（医院）  60\*61像素 | | | |
| 别名 | | |  | | | | | |
| 英文 | | |  | | | | | |
| 机构地址 | 中文 | | |  | | | | | | 所属省市 | |  | |
| 英文 | | |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 医院等级 |  | | | | | | 编制床位数 | | |  | | | |
| 指定的联盟事务  联系人▲ |  | | | | | | 联系人手机▲ | | |  | | | |
| 联系人邮箱▲ |  | | | | | | | | | | | | |
| **机构组织架构（以下根据实际情况增加或减少行数）** | | | | | | | | | | | | | |
| 职务或分工 | 姓名 | | 专业 | | | 职称 | | 电话▲ | | | 邮箱▲ | | |
| 机构负责人 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 办公室主任 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 办公室副主任 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 秘书 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 质控员 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 项目管理员 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 药物管理员 |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 汇总 | 专职人数 | |  | | | 兼职人数 | |  | | | 总数 | |  |
| 高级职称 | |  | | | 中级职称 | |  | | | 其他 | |  |
| **机构对外公开信息** | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | |  | | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 邮箱 | |  | | | | | 传真 | | |  | | | |
| 官网地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 流程、表格等下载方式 | |  | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | 邮编 |  | | | | |
| 机构接待时间 | |  | | | | | | | | | | | |
| 办公室地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| CFDA认定专业  （非认证机构不填） | |  | | | | | | | | | | | |
| 公告批次 | |  | | | 公告日期 | | | |  | | | | |
| 证书编号 | |  | | | 机构资格证有效期 | | | |  | | | | |
| 可开展的临床项目 | | 生物等效性试验（ ）  耐受性试验（ ）  药代动力学试验（ ）  Ⅱ期药物临床试验（）Ⅲ药物临床试验（）Ⅳ药物临床试验（）  医疗器械临床试验（）  体外诊断试剂临床试验（） | | | | | | | | | | | |
| GCP机构概况及优势特色介绍 | |  | | | | | | | | | | | |
| 最新工作动态 | |  | | | | | | | | | | | |
| 其它（如工作流程、资料清单等） | |  | | | | | | | | | | | |

1. **专业部分**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业信息（以下根据专业数据增加或减少）** | | | | |
| **认证专业** |  | 负责人 | |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 | |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |
| **认证专业** |  | | 负责人 |  |
| 专业科室介绍 |  | | | |

1. **伦理委员会部分**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主任委员 |  | 伦理会秘书 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 联系邮箱 |  | 传真 |  |
| 接待时间 |  | 是否接受中心伦理 |  |
| 审查形式 |  | 开会频率 |  |
| 审查时限 |  | 召开时间 |  |
| 审查费用 |  | | |
| 伦理委员会地址 |  | | |
| 网址 |  | | |
| 流程、表格等下载方式 |  | | |
| 审查及受理流程 |  | | |
| 资料清单 |  | | |
| 工作动态（建议定期更新） |  | | |
| 其它信息 |  | | |