YH-SC-SOP-001(F)-002

受理编号：

**科学性复审申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目负责人 |  | | | 主要承担科室 | |  | |
| 预算金额：      元 | 资金来源： | | | | | 申报时间：    年    月    日 | |
| 项目名称 |  | | | | | | |
| 方案设计类型 | 前瞻性研究 | 随机对照研究   □  非随机对照研究 □ | | | 回顾性研究/描述性研究 | | 病例对照研究     **□**  横断面研究       **□**  病例资料分析研究 **□** |
| 研究类型 | 单中心 **□** | | 多中心 **□**    （牵头  **□**    参与 **□**） | | | | |
| 组长单位 |  | | | | | | |
| 参与单位  （如参与单位较多，  可列举3个单位） |  | | | | | | |
| 具体修改内容 | （请针对学术委员会修改意见进行逐条回复并指出具体修改位置和页码） | | | | | | |
| 项目负责人签字 | 年   月   日 | | | | | | |