**医疗器械临床试验项目质控计划**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | |  | | | | | |
| **专业科室** | |  | | **主要研究者** | |  | |
| **申办方** | |  | | **监查员（电话）** | |  | |
| **合同例数** | |  | | **合同期限** | |  | |
| **项**  **目**  **质**  **控**  **计**  **划** | **首次**  **质控** | 质控时间：  质控点： | | | | | | |
| **中期**  **质控** | 质控时间：  质控点： | | | | | | |
| **末次**  **质控** | 质控时间：  质控点： | | | | | | |
| **签字栏** | | **制 定 人** |  | | **审 核 人** | |  |
| **制定日期** |  | | **审核日期** | |  |