**试验医疗器械（含诊断试剂）使用登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称（方案编号）** |  | **申办者** |  |
| **研究中心名称** |  | **专业/科室** |  | **主要研究者** |  |
| **使用医疗器械名称** |  | **使用医疗器械组别** |  |
|  |  |  |  |
| **日期** | **规格型号** | **序列号** | **受试者筛选号** | **使用数量** | **器械管理员****签字** | **受试者签字** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**PI/Sub-I审核签字： 日期：**