附件2

医疗器械临床试验备案信息通报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 备案号 | 试验用医疗  器械名称 | 试验用医疗器械类别 | 临床试验名称 | 试验方案版本号 | 临床试验机构 | 试验起止日期 | 申办者（进口器械同时注明代理人） | 申办者/  代理人电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |