**伦理审查文件递交信**

**尊敬的温州医科大学附属第二医院 温州医科大学附属育英儿童医院医学伦理委员会：**

**研究方案名称:**

临床研究拟在我院 科开展，主要研究者 。现提交以下研究文件请伦理委员会审评和备案。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **文件名称** | **版本号** | **版本日期** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |

注：此文件作为批准函附件，请仔细填写并核对。

送件人 日期

**回执**

以上文件已由伦理委员会办公室确认并接收。

接收人 日期