附件4：

**药物临床试验委托书**

依据《中华人民共和国技术合同法》、《药品注册管理办法》、《药物临床试验质量管理规范》，等法律法规的有关规定，经双方协商，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（申办方）委托深圳市康宁医院 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_科\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_主任具体负责实施\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （方案名称）的临床试验。

**委托单位：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系人：

（申办方/CRO签字及盖章）

地址： 邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**被委托人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（PI签字）**

**日期： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**