附件

新兽药临床试验备案表

**申 请 人（盖章）：**

**兽 药 名 称：**

**申 请 日 期： 年 月 日**

 填 表 说 明

1. 本表须用黑色钢笔、签字笔填写，也可以自制，用A4纸打印，一式三份。一份表格仅限于一种兽药产品，不同兽药产品需另行填写。字迹不清、项目填写不全者，不予备案。

2. 本表1～5由申请人填写。

3. 本表签章复印件无效。

|  |  |
| --- | --- |
| 1.新兽药名称 |  |
| 2.申请人（涉及多个申请人的，自行增加表格） | 名称 |  |
| 地址 |  |
| 邮编 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 3.临床试验用药试制单位 | 名称 |  |
| 兽药生产许可证号及有效期 |  |
| 兽药GMP证号及有效期 |  |
| 生产范围 |  |
| 地址 |  |
| 邮编 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 试制批数 |  |
| 批 号 |  |
| 每批数量 |  |
| 4.临床试验实施机构（场所）、地址、时间（在同一省份内涉及多个地点的，自行增加表格） | 临床试验实施机构（场所）名称 |  |
| 地 址 |  |
| 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 试验时间 |  |
| 5.备注 |  |
| 6.省级畜牧兽医行政管理部门 | （盖章或签名） 年 月 日  |