**附件2**

可疑且非预期严重不良反应(SUSAR)递交信

北京大学第一医院国家药物临床试验机构办公室：

 （申办者）在 专业开展 临床试验（方案编号： ）。申办者于 年 月 日收到第 中心 （医院名称）报告的1例严重不良事件，经申办者评价为可疑且非预期严重不良反应，现向机构办公室报备。具体内容见附件《SAE/SUSAR报告表》。摘要如下：

SUSAR报告类型：首次□；随访□；总结□

受试者编号：

受试者姓名缩写：

SUSAR医学术语（诊断）：

相关性判断：

对试验药物采取措施：

受试者的转归情况：

 申办者签字：

 日期： 年 月 日