**严重不良事件24小时报告表**

**Serious Adverse Event Report Form**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称/伦理批件号 |  | | |
| 主要研究者姓名 |  | 电话 |  |
| **1.** **严重不良事件发生时间** | | | |
| **2.严重不良事件描述（包括严重不良事件的发生情况，处理，及其初步原因分析）** | | | |
| **主要研究者签名、日期：** | | | | |
| **兽医签名、日期：** | | | | |