医学伦理审查申请表

**Medical Ethics Review Application Form**

 **批件号**（由委员会填写）：

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称****Study Title** |  |
| **项目类别****Category** | □ 人体标本收集 Human Specimen Collection □ 受试者资料收集 Subject Data Collection □ 新技术临床应用 New Technology Clinical Application □ 新药临床试验 New Drug Clinical Trial □ 其他 Other： |
| **二级单位****Work Unit** |  | **研究期限****Research Period** |  |
| **负责人****Project Manager** |  | **性别****Gender** |  | **职称****Academic Level** |  |
| **研究方向Research Direction** |  | **联系方式****Phone Number** |  | **邮箱****E-mail** |  |
| **项目来源****Issued By** | (指科研项目/课题下达部门、组织、企业)，例：国家自然科学基金委 |
| **研究内容****摘要****Summary of Research** | （请从研究背景/目的、受试者选择、样本量、观察指标、受试者保护措施等方面填写） |
| **审查方式****Type of Review** | □ 简易程序审查 Quick Review □ 会议审查 Meeting Review □ 紧急会议审查 Emergency Meeting Review □ 跟踪审查 Follow-up Review |
| **审查依据****Basis of Review** | □ 研究方案 Research Proposal □ 知情同意书 Informed Consent Form □ 研究者简历 Curriculum Vitae of Project Manager□ 安全措施及应急预案 Safety Measures and Emergency Plans □ 其他资料Other Information ：（其他资料包括：试验用品安全性资料、生产企业资质证明、试验用品提供者的资质证明） |
| **负责人****承诺****Commitment** | **以上所填内容均属实，如获批准立项，我将严格按照提供的方案进行研究，并遵守河北医科大学医学伦理委员会的相关规定。***The above contents are true. If approved, I will conduct research in strict accordance with the provided programs and comply with the relevant regulations of the Medical Ethics Committee of Hebei Medical University.*申请人（项目负责人）签字:  |
| 申报单位伦理审查意见：主管科研领导：（签章） 单位（盖章） |
| 医学伦理委员会审批意见 |
| **审查结果****Review Result** | □同意（Approve） □不同意（Disapprove）□作必要修改后同意（Approve After Making Necessary Changes） □作必要修改后重审（Review After Making Necessary Changes） □终止或暂停已批准的项目（Terminate Or Suspend Approved Projects） |
| **医学伦理委员会签章：**主任委员：（签章） 河北医科大学医学伦理委员会（章） Signature Chairman Medical Ethics Committee of Hebei Medical University  日期Date：  |

**注：本申请表一式两份，提交至医学伦理委员会审批。**