上饶市人民医院

临床试验人类遗传资源申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 申办方 |  |
| 组长单位 |  |
| 本院承担科室 |  | 本院主要研究者 |  |
| 申报主体 | (请填写进行线上申报的申办方或医疗机构名称) |
| 其他合作单位 | □CRO： |
| □第三方中心实验室： |
| 申报活动类型 | □采集 □保藏 □材料出境 □国际合作科学研究 □信息对外提供或开放使用 |
| 申报原由 |  |
| 样本信息 |
| 研究总例数 |  | 本院承担例数 |  |
| 人类遗传资源名 称 | 数量 | 单 位 / 规格 | 遗传表型特征 或疾病类型 | 涉及的活动类型 | 剩余资源处理 方式 |
| (请根据需要增 加表格) | 总量：本机构： |  |  | □采集 □收集 □材料出境□国际合作科学研究□信息对外提供或开放使用 |  |
|  | 总量：本机构： |  |  | □采集 □收集 □材料出境□国际合作科学研究□信息对外提供或开放使用 |  |
|  | 总量：本机构： |  |  | □采集 □收集 □材料出境□国际合作科学研究□信息对外提供或开放使用 |  |
|  | 总量：本机构： |  |  | □采集 □收集 □材料出境□国际合作科学研究□信息对外提供或开放使用 |  |
| 合作时限(起始) | (同申请书内容一致) |
| 申办方签字盖章 |  |
| 主要研究者意见 | 签名： 日期： |
| 机构办意见 | 签名： 日期： |