**连云港市第一人民医院人类遗传资源**

**采集、保藏、国际合作、出口出境审批申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 　 |
| CFDA批件号 | 　 | 试验类别 | □Ⅰ期 □Ⅱ期 □Ⅲ期 □生物等效性  |
| 涉及的受试者 | 筛选 例  |
| 入组 例 |
| 申报类别 | □单中心申报 |
| □多中心无组长单位申报  |
| □组长申报 |
| 是否涉及生物标志物检测 | □是 （请说明生物标志物名称及检测样本来源） |
| □否  |
| 人类遗传资源申请类型 | □采集 □保藏 □国际合作 □出口出境 □其他\_\_\_\_\_ |
| 剩余样本处理方式 | 　 |
| 外方单位（可加行） | 名称 | 　 |
| 地址 | 　 |
| 负责人 | 　 |
| 联系电话 | 　 | E-mail | 　 |
| 样本、数据境外接收单位（可加行） | 名称 | 　 |
| 地址 | 　 |
| 国别 | 　 |
| 联系人 |   | 电话 | 　 |
| **简述试验研究中涉及的人类遗传资源基本情况**（内容包含：人类遗传资源申请类型，涉及人类遗传资源的类型、数量、来源及获得途径，知识产权归属和分享的安排，对受试者有无危害等） |
| **科室/专业审核：****科室/专业负责人签字：****日期：** |
| **伦理委员会审核：****伦理委员会负责人签字：****日期：** |
| **机构办审核：****机构办负责人签字：****日期：** |

注：申请时请按以下列表递交支撑材料

**附**

# **申请支撑材料列表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 文件名称 | 版本号/编号 | 是否递交 | 备注 |
| 1 | 研究方案 |  | □是 □否 |  |
| 2 | 知情同意书样本 |  | □是 □否 |  |
| 3 | 伦理审查批件 |  | □是 □否 |  |