研究者简历

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 专 业 | |  | | |
| 职 务 |  | | 职 称 |  | | 学 历 | |  | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | |
| 拟担任该试验  项目的职务 | □ 主要研究者 □ 研究者 □ 研究护士 | | | | | | | | | |
| 教育背景： | | | | | | | | | | |
| 工作经历： | | | | | | | | | | |
| 社会任职： | | | | | | | | | | |
| GCP/伦理审查培训 | | | | | | | | | | |
| 承担临床试验或科研课题的情况（近三年） | | | | | | | | | | |
| 试验/课题名称 | | 试验/课题来源3 | | | 负责人/参与者 | | | | 是否完成 | |
| 负责人 | | 参与者 | | 是 | 否 |
|  | |  | | | □ | | □ | | □ | □ |
|  | |  | | | □ | | □ | | □ | □ |
|  | |  | | | □ | | □ | | □ | □ |
| 签名： 日期： | | | | | | | | | | |

备注：1.主要研究者以及各研究者需要填写本表；

2.培训记录：根据实际情况填写。

3.试验来源：请填写申办者名称。

红色部分使用时请删除