**研究团队成员说明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 承担科室 |  | PI |  |

**主 要 成 员**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 | 职称 | 角色 |
|  |  | 主要研究者（PI） |
|  |  | 协调研究者（Sub-I） |
|  |  | 研究护士（SN） |
|  |  | 药物管理员（PH） |
| 可增加 | 可增加 | 可增加 |
| 备注：角色可根据人员情况继续增加，分工授权表可满足立项审核、递交伦理审查，待项目启动后也可根据实际项目需要增加补充完善相应人员的授权。 | | |
| 主要研究者签字确认： | | |

**研究者简历（主要研究者PI）**

个人信息:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | | 出生日期： |
| 职称、职务： |  | | 执业资格是否挂靠在本院：是 否 | |
| 联系地址： |  | | | |
| 联系电话： |  | | | |
| E-mail: |  | | | |

教育和培训经历：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育背景（高等教育） | 学位 | 时间 | 毕业院校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参加GCP培训履历 | 类别 | 时间 | 培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

专业工作经历：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 职务、职称 | 工作单位 | 起止年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

发表论文：

|  |
| --- |
|  |

主要研究/项目经历：

|  |
| --- |
|  |

签名： 日期：

**研究者简历（协调研究者Sub-I）**

个人信息:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | | 出生日期： |
| 职称、职务： |  | | 执业资格是否挂靠在本院：是 否 | |
| 联系地址： |  | | | |
| 联系电话： |  | | | |
| E-mail: |  | | | |

教育和培训经历：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育背景（高等教育） | 学位 | 时间 | 毕业院校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参加GCP培训履历 | 类别 | 时间 | 培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

专业工作经历：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 职务、职称 | 工作单位 | 起止年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

发表论文：

|  |
| --- |
|  |

主要研究/项目经历：

|  |
| --- |
|  |

签名： 日期：

**研究者简历（研究护士SN）**

个人信息:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | | 出生日期： |
| 职称、职务： |  | | 执业资格是否挂靠在本院：是 否 | |
| 联系地址： |  | | | |
| 联系电话： |  | | | |
| E-mail: |  | | | |

教育和培训经历：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育背景（高等教育） | 学位 | 时间 | 毕业院校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参加GCP培训履历 | 类别 | 时间 | 培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

专业工作经历：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 职务、职称 | 工作单位 | 起止年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

发表论文：

|  |
| --- |
|  |

主要研究/项目经历：

|  |
| --- |
|  |

签名： 日期：

**研究者简历（药物管理员PH）**

个人信息:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | | 出生日期： |
| 职称、职务： |  | | 执业资格是否挂靠在本院：是 否 | |
| 联系地址： |  | | | |
| 联系电话： |  | | | |
| E-mail: |  | | | |

教育和培训经历：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教育背景（高等教育） | 学位 | 时间 | 毕业院校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参加GCP培训履历 | 类别 | 时间 | 培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

专业工作经历：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 职务、职称 | 工作单位 | 起止年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

发表论文：

|  |
| --- |
|  |

主要研究/项目经历：

|  |
| --- |
|  |

签名： 日期：