研究者相关信息表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名1 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  |
| 职务 | □ 科室负责人 □ 科室成员 | 职称 |  |
| 专业 |  | 学历 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 拟担任该试验项目的职务 | □ 临床试验主要研究者□ 试验现场负责研究者 |
| **工 作 简 历** |
|  |
| **GCP 培 训 记 录** |
| 培训时间 | 培训机构 | 培训方式 | 发证日期 | 证书编号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **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2 | 临床试验负责人/参与者 | 是否完成 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.主要研究者以及各试验现场负责研究者需要填写本表；

2.试验来源：请填写申办者名称。