**广东药科大学附属第一医院药物临床试验**

**遗传办申请书签字盖章审批表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目编号** |  | **项目负责人** |  |
| **项目名称** |  | | |
| **申请事由** | 根据《人类遗传资源管理暂行办法》第十一条：“凡涉及我国人类遗传资源的国际合作项目，须由中方合作范围办理报批手续。”我院作为本项目的参与研究中心之一，须协助办理遗传办审批申请，并承诺所申报材料全部内容的真实性、完整性以及数据信息准确定进行审核，不存在虚报、瞒报行为；承诺申报材料符合《中华人名共和国行政许可法》、《人类遗传资源管理暂行办法》等相关法律法规；承诺临床试验实验室检测采集样品按照申报内容实施，不超申报范围开展探索性科学研究。 | | |
| 项目负责人签字  项目负责人： 日期： | | | |
| 药物临床试验机构办公室意见：  机构办主任: 日期： | | | |
| 药物临床试验机构主任意见：  机构主任： 日期： | | | |
| 法定代表人签字  法定代表人： 日期： | | | |