**中国科学院合肥物质科学研究院科技伦理审查申请表**

**（审查类别：医学伦理）**

申请日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申报科技项目名称： | |
| 项目类别： | 项目起止时间： |
| 申请人姓名： | 科研单元： |
| 实验类型：□A.临床科研 □B.新技术应用 □C. 基础研究 □ D.其他（请注明） | |
| 请求审查类型： ☑A.新申请项目 □B.批准后项目 □C.其他（请注明） | |
| 项目牵头单位：  项目合作单位：  注：请填写单位全名，如参与外单位项目请将研究院填在“合作单位”处。 | |
| **研究内容及意义：** | |
| **项目涉及医学伦理的方面（请在以下勾选）：**  □人体实验（□无创研究 □有创研究）  □人体组织样本  □基因研究  □其他 | |
| **涉及人体标本或人体实验研究方案摘要：**   1. **实验方案**（①说明实验的内容和过程；②如使用人体组织样本等，需说明获取的种类、来源、数量，以及剩余人体组织样本的处置方式等；如招募研究参与人员，需说明招募入组的标准、人数、方式，实验中可能存在的风险及预防措施等。）      1. **是否要求免除知情同意（请勾选填写）：**   □否。本项目尊重和保障研究参与者或研究参与者监护人的知情权和参加研究的自主决定权，严格履行知情同意程序，在实验开始前签署知情同意书。  □是。免除知情同意理由如下：  **3.有合作单位的项目，需明确合作单位承担研究内容是否涉及医学实验（请勾选填写）。**  □不涉及。  □涉及医学实验，内容包括： （填写项目合作单位承担的涉及医学实验的内容） 。 合作单位或其上级管理部门的伦理委员会将在项目实施前进行伦理审查（注：国家自然科学基金及国家重点研发计划项目，要求申报阶段合作单位也需提供伦理批件，请注意提前办理）。  4.其他需要说明的问题（没有请填“无”）。  5.实验中使用的 （请填写实验中获取的人体生物样本类型或相关数据） 只用于科学研究本身，实验时会隐去任何可以辨识病人身份的信息，将充分尊重病人的隐私权，且不涉及任何临床的治疗诊断或介入，保证患者信息安全，且无不良反应或可能发生的不良事件，符合国家医学伦理要求规范。 | |
| 申请者承诺：  **本人承诺上述填报内容属实，本项目研究符合《赫尔辛基宣言》原则以及我国相关政策法规，本人将严格按照批准方案进行项目研究，自觉履行相关义务，充分尊重并保护研究受试者的各项权益。**  申请人签字： 年 月 日 | |