主要研究者履历

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | | 出生  年月 | |  | | |
| 学历 |  | | 技术  职称 | |  | | | 科室/  职务 | |  | | |
| 医师资格证编号 | | |  | | | | | | | | | |
| 联系方式 | | |  | | | | | | | | | |
| 教育学习经历（大学，其他） | | 开始年月 | 结束年月 | | | 学校名称 | | | 专业 | | | 学历 |
|  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | |  |
| 主要工作经历 | | 开始年月 | 结束年月 | | | 单位名称 | | | 部门 | | | 职务 |
|  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | |  |
| 参加GCP  培训经历 | | 培训时间 | | 培训名称 | | | 主办单位 | | | | 是否获得证书 | |
|  | |  | | |  | | | | 证书编号： | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
| 主要临床研究经历 | | 一、参与完成临床研究项目数： 项  药物临床 项；医疗器械临床 项  目前承担临床研究项目数： 项    二、近五年内承担临床研究/科研项目： | | | | | | | | | | |
| 技术专长 | |  | | | | | | | | | | |
| 学术任职 | | 学会名称 | | 开始时间 | | | 结束时间 | | | | 任职职务 | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
| 近五年发表的主要论文 | | | | | | | | | | | | |
| 论文题目 | | | | 第几作者 | | | 发表刊物（年，期，卷） | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | |

**主要研究者声明**

**我确认上述履历中的内容是真实的，并对此负责。**

**签名： 日期：**

**研究人员名单**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 临床试验机构名称 | 研究者 | 职称 |
| 上海市嘉定区中心医院  （牵头单位） |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |