中国医学科学院北京协和医院伦理审查委员会

伦理审查申请表（非初始审查）

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号 |  |
| 医学研究题目 |  |
| 题目简写 | （非必填，可空项） |
| 研究经费来源 |  |
| 研究类型 |  | 伦理批准日期 |  |
| 申请科室 |  | 项目负责人 |  |
| **递交资料:** |
| 序号 | 文件按名称 | 版本号 | 版本日期 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| ...... |  |  |  |
| 递交人姓名 |  | 递交日期 |  | 递交人手机号 |  |
| PI意见 |  |
| PI签名 |  | PI签字日期 |  |