附件2

聊城大学涉及人的生命科学和医学研究

伦理审查申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请日期 | |  | | 主要研究者姓名 |  |
| 项目名称 | |  | | | |
| 主要研究者联系方式（电话、邮箱） | |  | | | |
| 主要研究者职称 | |  | | | |
| 研究单位 | | *（请填写二级单位全称）* | | | |
| 经费来源 | |  | | | |
| 受试者总人数 | | | *（不涉及受试者请填写“不适用”）* | | |
| 生物样本类型和来源 | | | *（不涉及生物样本请填写“不适用”）* | | |
| 信息数据来源 | | | *（不涉及信息来源请填写“不适用”）* | | |
| 研究期限 |  | | | | |
| 申请状态 | □ 新方案 □ 做必要修正后重审方案 □ 修订方案 □ 持续审查 | | | | |
| 研究者  利益冲突  声明 | □ 研究者与研究项目/申办方存在利益冲突  □ 研究者是伦理委员会委员  □ 无以上情况 | | | | |
| 递交其他证明材料目录 |  | | | | |
| 项目简介：  *（研究目的、研究内容、研究方案、观测指标、研究成果发布形式等）* | | | | | |
| **主要研究者承诺：**  我承诺所提供审查的资料真实可信，我将自觉遵守涉及人的科学研究伦理原则，随时接受委员会的监督与检查，按照申请原因正当使用审查批件，如违反规定，自愿承担一切后果。  **主要研究者承诺：***（请抄写一遍以上承诺）*  主要研究者签名：  日 期： | | | | | |
| 审查内容摘要  *（1）实验目的，研究设计的合理性、统计方法(包括样本量计算) 和用最少的受试者人数获得可靠结论的可能性。（2）权衡受试者和相关群体的预期利益与预计的危险和不便是否合理。（3）应用对照组的理由。（4）受试者提前退出的标准。（5）暂停或终止整个研究的标准。（6）受试者的医疗和保护，受试者隐私的保护，知情同意的过程:给受试者或其法定代理人的书面和口头信息的充分性、完整性和可理解性等。* | | | | | |
| 申请人所在单位科研伦理分委员会意见：  □ 同意 □ 必要修改后同意 □ 必要修正后重申 □ 不同意  申请人所在单位科研伦理分委员会（签章）：  日期： | | | | | |
| 聊城大学科研伦理专门委员会审查意见：  □ 同意 □ 必要修改后同意 □ 必要修正后重申 □ 不同意  聊城大学科研伦理专门委员会主任（副主任）委员（签章）：  日期： | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |

备注：请填写、打印、签署、盖章后和附件一起提交。