**临床试验人类遗传资源国际合作调查表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 本院承担科室 |  | 主要研究者 |  |
| 申办方 | 名称： |
| □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 合作单位 | CRO（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| SMO（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 第三方实验室1（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 第三方实验室2（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 第三方实验室3（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 第三方实验室4（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 统计分析单位（若无请填写“NA”）： | □中方 （不涉及国际合作） |
| □外方 （请填写国别： ） （涉及国际合作） |
| 人类遗传资源材料是否出境 | □否 □是（如是，请完善以下内容）：□全血（出境数量： ）；□血清（出境数量： ）； □尿液（出境数量： ）；□血浆（出境数量： ）；□血涂片（出境数量： ）□：（出境数量： ）；□其他1 （出境数量： ）；□其他2 （出境数量： ）。 |
| 人类遗传资源信息是否出境 | * 否 □是（如是，请完善以下信息：

出境国家：出境原因： ） |
| 是否涉及基因检测 | □是 □否 |
| 是否涉及生物标志物检测 | □是 □否 |
| 人类遗传资源来源 | □临床研究样本□保藏样本 审批决定书文号： □其他（请说明）  |
| 签填表人： 联系电话： 日期：了主要研究者（签名）： 联系电话： 日期：  盖 |

**填表说明：本表双面打印，申办方盖章后交由机构办保存。**