**河北医科大学第四医院医学伦理审查申请表**

**——涉及人体生物医学研究项目（药物及器械临床试验、新技术应用等）的申请**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号（由委员会统一填写）** | | | |  | | **项目依托单位** | | **河北医科大学** | | | |
| **项目名称** | **家族性与散发性食管鳞癌临床病理差别的系统研究** | | | | | | | **项目起止时间** | | **2010年1月-2013年12月** | |
| **项目类别** | **A. 新药物临床试验 B. 新器械临床试验 C. 新技术应用 D. 人体标本收集 E. 其他（请注明）：肿瘤基础研究** | | | | | | | | | | |
| **申请人（项目负责人）简要信息** | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** | **温登瑰** | | **性别** | | **男** | **学 历** | **医学博士** | | **科 室** | | **肿瘤研究所** |
| **办公电话** | **0311-86095337** | | **传真** | |  | **移动电话** | **13933092759** | | **电子邮箱** | | **dengguiwen@yahoo.com.cn** |
| **通信地址** | **石家庄市健康路12号** | | | | | | | | **邮政编码** | | **050011** |
| **目前主要研究方向** | | **肿瘤流行病学** | | | | | | | | | |
| **联系人简要信息（如无，可不填）** | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** |  | | **性别** | |  | **学 历** |  | | **科 室** | |  |
| **办公电话** |  | | **传真** | |  | **移动电话** |  | | **电子邮箱** | |  |
| **通信地址** |  | | | | | | | | **邮政编码** | |  |
| **申请人（项目负责人）承诺：**  **以上所填内容均属实，如获批准，我将严格按照提供的方案进行研究，并遵守河北医科大学医学第四医院伦理委员会的相关规定。**  **申请人（项目负责人）: 温登瑰 二0一0年三月五日** | | | | | | | | | | | |
| **河北医科大学第四医院医学伦理委员会审批意见：**  **“家族性与散发性食管鳞癌临床病理差别的系统研究”将对河北医科大学第四医院1965-1994年以来手术治疗的食管鳞癌患者按家族史分组，对发生年龄、多原发、预后之间的差别进行系统研究。经审查，本课题以科学探索为目的，符合医学伦理学要求，特此批准！**    **河北医科大学第四医院医学伦理委员会**  **二0一0年三月五日** | | | | | | | | | | | |