

# 潍坊医学院医学伦理审查申请表

受理号: 2017312

申请原因	<input checked="" type="checkbox"/> 项目申报 <input type="checkbox"/> 论文发表 <input type="checkbox"/> 成果报奖 <input type="checkbox"/> 其他(请注明) _____				
项目基本信息					
项目名称及编号	糖尿病患者血 Dickkopf-1 水平研究				
项目状态	<input checked="" type="checkbox"/> 申请中 <input type="checkbox"/> 实施中 <input type="checkbox"/> 已完成				
研究进展	<input checked="" type="checkbox"/> 尚未开始 <input type="checkbox"/> 正在进行 <input type="checkbox"/> 已经完成				
起止时间	2018 年 1 月 — 2020 年 12 月				
项目类别	<input type="checkbox"/> 新药物临床试验 <input type="checkbox"/> 新器械临床试验 <input type="checkbox"/> 新技术应用 <input checked="" type="checkbox"/> 人体标本收集 <input type="checkbox"/> 其他(请注明): _____				
经费来源	<input checked="" type="checkbox"/> 纵向(中央/地方财政资金资助)   国家自然科学基金 <input type="checkbox"/> 横向(社会资金资助) _____				
样本类型	<input checked="" type="checkbox"/> 健康者 <input checked="" type="checkbox"/> 病人 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 组织样本 <input checked="" type="checkbox"/> 血、尿样本 <input type="checkbox"/> 其他 _____				
申请人(项目负责人)基本信息					
姓 名	孙晓东	性 别	男	学 历	博士
职 称	副主任医师	院 系	附属医院	科 室	内分泌
办公电话	05363081278	手 机	18653625906	电子邮箱	sxdfriend@sina.com
<b>申请人承诺:</b> 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,并遵守潍坊医学院医学伦理委员会的相关规定。 申请人签字:  2017 年 10 月 11 日					
<b>申报人所在院系意见(必须填写):</b> <div style="text-align: center;">           院系公章(盖章) _____ 年 ____ 月 ____ 日       </div>					
<b>医学伦理委员会审批意见:</b> 该研究中受试者权力和利益得到充分保护,对受试者不存在潜在风险,同意该项研究的现场工作按计划进行。 <div style="text-align: center;">           医学伦理委员会(盖章) _____ 年 ____ 月 ____ 日       </div>					

注: 本表 A4 纸打印, 一式两份。