

科研项目伦理审查申请表

项目名称		多层螺旋 CT 评价胃癌内镜黏膜下剥离术后复发的价值					
项目类别		☒ 研究者发起项目 ☐ 国家级 ☐ 省部级 ☐ 厅级 ☐ 自选 ☐ 横向委托 ☐ 其他 _____					
拟申报的项目计划 (纵向项目填写)		☐ 国家自然科学基金项目 ☐ 省科技厅项目 ☐ 省卫生健康委项目 ☐ 省中医药科技计划项目 ☒ 其他 科研论文					
研究种类		☐ 干预性研究 ☒ 诊断性研究 ☐ 观察性研究 ☒ 适应症范围内 ☐ 增加适应症研究 ☐ 其他(请说明): _____					
		☐ 高风险研究 ☐ 中风险研究 ☐ 低风险研究					
研究对象		☐ 细胞 ☐ 动物 ☐ 医学信息 ☐ 人体剩余生物样本 ☒ 人或人群					
研究对象来源		☐ 购买 ☐ 公开获取 ☐ 去标识后获取 ☒ 临床采集 ☐ 受试者招募					
项目负责人		尹建军		项目负责单位		黄石市妇幼保健院	
专 业		放射科		职 称		主任医师	
联系电话		15907231101		邮 箱			
协办方(如有)				协办方联系人			
协办方联系电话				协办方邮箱			
项目组成员	姓名	性别	技术职称	专业	项目分工	联系电话	邮箱
	尹建军	男	主任医师	放射科			
	胡晓	女	副主任护师	老年病科			
	胡森	男	主治医师	放射科			
	盛国宏	男	主治医师	放射科			

提交材料目录：（在□内打✓）

- ☐ 研究方案
☐ 知情同意书
☐ 课题申报书
☐ 其他_____

我已认真审阅本项目申报材料，并保证该课题在实施过程中所有的信息是真实、准确和溯源的，并且符合研究方案的要求，符合国家相关法律法规的要求，并确认信息真实准确。

申请人签名：_____

日期：_____日

备注：1、若为研究发起项目，则参考官网 GCP 项目的要求；

2、多中心试验参加单位必须提供组长单位伦理委员会伦理审查意见；

3、若为科研项目申报，需提供科研项目伦理审查申请表、研究方案、知情同意书和课题申报书，除动物实验外，所有类别的项目均需提交知情同意书，请将电子版材料上传至国家全民健康保障信息平台医学研究登记备案信息系统 <http://medrr.cn/login>。如需上会，则会另行通知。如为临床样本和资料收集的项目，请参考“样本和资料收集知情同意书”，如是其它类别项目，请根据项目情况自行修改知情同意书。模板仅供参考，不要照搬，请根据项目情况填写。

4、若为投稿，科研项目申报时已有伦理审查意见，则不重复申请，本医学伦理委员会不受理投稿时提交的伦理审查，请各位申请人，在研究实施开始时以自选课题的形式提交相关的方案和知情同意书进行伦理审查。

5、如我单位为中心组长单位，且涉及人的生物医学研究，请在国家全民健康保障信息平台医学研究登记备案信息系统 <http://medrr.cn/login> 进行备案。

6、项目风险初步评估：高风险研究：干预措施为超适应症范围的药物，新术式或创伤性检查等；儿童、青少年和高龄患者（>65 岁）为研究对象的研究；中风险研究：介于高风险与低风险的研究；低风险研究：观察性研究