**研究者简历**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 单位 | |  |
| 职务 |  | | 职称 | |  | | 科室 | |  |
| 学位 |  | | 手机号 | |  | | | | |
| 本专业工作年限 | | | | | 邮箱 | | | | |
| **GCP培训情况** | | | | | | | | | |
| □国家食品药品监督管理局GCP培训 | | | | | | 培训时间： | | | |
| □机构GCP培训 | | | | | | 培训时间： | | | |
| □项目启动会GCP培训 | | | | | | 培训时间： | | | |
| □其他GCP培训 具体名称： | | | | | | 培训时间： | | | |
| **工作和研究经历** | | | | | | | | | |
| 起止日期 | | 单位/专业/职称 | | | | | | | |
| 既往承担药物临床研究情况： 是否曾经参与临床试验□否 □是 | | | | | | | | | |
| 参与临床研究名称 | | | | 临床试验分期 | | 试验时间 | | 主要职责 | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |  | |

**签名 日期**