AF-JG-039-1.0

**研 究 者 履 历**

研究单位和编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究者姓名 |  | 性别 | 男 女 | |
| 出生年月 |  |  |  | |
| 工作单位 |  | | | |
| 职务/职称 |  | GCP培训时间 |  | |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  | |
| **教育经历（大学开始）** | | | | |
| 时间 | 学校 | | | 获得学位 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| **工作经历** | | | | |
| 时间 | 单位 | | | 岗位/职务 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| **临床研究简历** | | | | |
| 时间 | 研究名称 | | | 承担工作 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| 签名： | | 签名日期： | | |

（一式二份，一份临床试验备存，一份报伦理委员会）