**成都上锦南府医院/四川大学华西医院上锦医院**

**生物医学伦理审查委员会复审申请表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一****、项目概况** | | |
| 伦理审查通知单编号 | |  |
| 研究项目全称 | |  |
| 项目负责人 | |  |
| 项目负责人科室 | |  |
| 项目负责人电话/手机 | |  |
| 资料递交者 | |  |
| 资料递交者电话/手机 | |  |
| **二、伦理审查意见：（附件）** | | |
| **三、修正情况** | | |
| 完全按伦理审查意见进行修改的部分（可根据需要增加附页）： | | |
| 参考伦理审查意见进行修改的部分（可根据需要增加附页）： | | |
| 没有按照伦理审查意见进行修改的说明（若适用）： | | |
| 其他需要说明的地方（若适用，可根据需要增加附页）： | | |
| **项目负责人签字** | 日期： 年 月 日 | |
| **科室管理小组签字** | 日期： 年 月 日 | |