研究者履历表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 所在科室 |  | | | | 职称 |  |
| 近3年GCP  培训情况 | 培训时间 | | | 培训机构 | 培训证书编号 | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
| 资格及  执业证书 | 类别 | 发证时间 | | 证书编号 | | 执业地点 |
| 资格证 |  | |  | | —— |
| 执业证 |  | |  | | 陕西省中医医院 |
| 教育经历 | 学校名称 | | | 学位 | 毕业时间 | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
| 工作简历 | 单位名称 | | | 职务 | 工作日期 | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
|  | | |  |  | |
| 近3年负责或  参加药物/器械临床试验情况 | 药物/医疗器械临床试验名称 | | | | 期/类别 | 职责 |
|  | | | |  |  |
|  | | | |  |  |
|  | | | |  |  |
| 相关学会兼职 | 专业协会 | | | | 职务 | 任职时间 |
|  | | | |  |  |
| 本人签名 |  | | | | 日期 |  |

备注（打印时请删除本备注）：

1. “近3年负责或参加药物/器械临床试验情况”选填3个以内临床试验，如无填NA。

2. 教育经历从大学起。