首都医科大学附属北京天坛医院

Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University

研究相关利益冲突申报表（研究团队人员）

**Research related conflict of interest declaration form (research team members)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | |
| 申办单位 | |  | | | | |
| 研究者 | |  | 专业科室 | |  | |
| 研究类别 | | 药物临床试验：□是 □否  医疗器械临床试验：□是 □否  科研项目： □是 □否  新技术项目：□是 □否 | | | | |
| 利益冲突类型 | | | | | | |
| **经济利益冲突** | 是否有第三方（申办者/试验产品提供方）资助：□是 □否  （1）在第三方担任职务： □否 □是，请具体说明：  （2）在第三方拥有股份或担任高级职务： □否 □是，请具体说明金额/估计金额：  （3）是否接受过第三方顾问费、咨询费、讲课费、礼品等：  □否 □是，请具体说明：  （4）近亲属在第三方担任职务： □否 □是，请具体说明： | | | | | |
| **知识产权** | （1）试验产品职务发明者： □否 □是  （2）本医院拥有试验产品专利权： □否 □是 | | | | | |
| **其他** | 请具体说明： | | | | | |
| 研究者签名 |  | | | 日期 | |  |

注：与项目资料一并保存，不需提交伦理委员会。