| **免除知情同意审查申请表** |
| --- |
| 项目名称/编号 |  |
| 申办方/资助方 |  | 组长单位 |  |
| 申请专业/科室 |  | 主要研究者 |  |
| 项目类型 | □药物临床试验 □IIT研究 □其他 |
| 联系人信息 | 姓名 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| **免签知情同意书范围** |
| □ | 全部研究参与者均免除签署 |
| □ | 部分研究参与者均免除签署（免签研究参与者范围： ） |
| *注：选择部分免除选项，同时提交知情同意书伦理审查* |
| **免除签署理由** |
| □ | 利用可识别身份信息的人体材料或者数据进行研究，已无法找到该研究参与者，且研究项目不涉及个人隐私和商业利益 |
| *注：采用知情同意书向研究参与者告知信息或获得口头同意，并记录过程* |
| □ | 研究参与者已签署规范的泛知情，同意个人的生物样本用于研究所涉及的领域 |
| *注：1、确认已签署的知情同意书已经通过伦理委员会批准* *2、获批的方案、知情同意书；既往已签署泛知情的研究参与者名单（必要时伦理委员会将要求提供患者签署的知情同意书复印件）* |
| □ | 利用已脱敏或匿名化的生物样本/数据进行公益性研究 |
| **主要研究者签名：** |  | **日期：** |