|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学历 |  |
| 所在科室 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  |
|  医疗教育经历 |  |
| 工作经历 |  |
| GCP培训经历 |  |
| 药物临床试验经历 |  |

**研究者简历**

研究者签名：

日期：