**四平市中心人民医院药物/器械临床试验伦理委员会**

**研究经济利益冲突声明（研究者）**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 |  |
| 专业 |  |
| 涉及项目名称 |  |
| 申办方 |  |
| 个人声明：  本试验不存在与我工作职责相冲突的任何个人经济利益或非经济利益以及任何直接或间接的义务和责任。  本人不存在与申办者之间购买、出售、出租、租借任何财产、不动产的关系、雇佣与服务关系或投资关系。  本人有足够的时间和精力参加所申请的临床研究，有充足的时间和精力履行关心临床研究受试者的义务；若试验对受试者造成不良反应，本人会根据受试者的情况，判断是否继续进行试验，若确定继续进行试验不会给受试者带来益处，本人会终止该受试者继续接受试验治疗。  如果我发现临床研究工作中存在任何可能导致利益冲突的情况，我将向机构办公室和伦理委员会报告，以便机构办公室和伦理委员会采取恰当的措施进行处理。 | |
| 签 名：  联系方式：  日 期： 年 月 日 | |