

方案培训签到及保密承诺表

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| 方案名称(编号)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |       |      |      |
| 申办方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 培训人   |      |      |
| 会议名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      | 主要研究者 |      |      |
| 会议时间                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      | 会议地点  |      |      |
| <p>我自愿参加该项目的研究工作，在工作中遵守湖南省血吸虫病防治所（湖南省第三人民医院）医院药物临床机构对项目作出的如下保密规定，如违反下列规定对项目造成经济损失，将承担相应的法律责任。</p> <p>1) 未经主要研究者及湖南省血吸虫病防治所（湖南省第三人民医院）医院药物临床机构许可不向外界透露或发表所从事试验的内容和数据。</p> <p>2) 试验中原始资料有专柜且带锁保存，电脑中的电子文档加密保存。试验中已经采取了其他的保密措施，能够做到除本人以外，其他人未经授权不能查看到有关试验的内容。</p> <p>3) 在完成试验后及时将试验记录、试验相关资料及试验总结交至指定负责人，并由负责人整理后统一交至资料柜加锁保存。</p> |      |       |      |      |
| 参加人员签字                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 工作单位 | 职务    | 联系电话 | 电子邮箱 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |       |      |      |