**太和县人民医院临床试验机构工作人员履历表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 技术职称 |  |
| 科室 |  | 职 务 |  |
| 专业 |  |
| 单位地址/邮编 |  |
| 移动电话 |  | 单位电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 传 真 |  |
| 学习经历 |  |
| 工作经历 |  |
| GCP等相关内容培训情况 | 时间 | 地点 | 组织单位 | 培训内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 主要临床试验经历 |  |
| 近五年发表临床研究相关论文情况 |  |

签名： 日期： 年 月 日