**无利益冲突的声明**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目名称** |  | |
| **申办者** |  | |
| **资助方/合作方** |  | |
| **主要研究者** |  | |
| 本人就该临床研究有关的利益冲突，声明如下： | | |
| **利益冲突** | | |
| 1. 拥有申办者/资助方或与其产品竞争公司的资产所有权（包括股份） | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 2、接受申办者/资助方赠予的礼品（大于200元） | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 1. 接受申办者/资助方赠予的仪器设备 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 4、受聘为申办者/资助方的顾问、并接受顾问费 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 5、受聘为申办者/资助方的专家、并接受专家费 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 6、与申办者/资助方之间存在专利许可关系 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 7、与申办者/资助方之间存在科研成果转化或转让关系 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 8、本人的配偶、子女、父母与申办者/资助方存在任职关系 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| 9、本人的配偶、子女、父母与申办者/资助方存在利益关系 | | 🞎有 🞎无 🞎不适用 |
| **研究者承诺：**  作为该项目的主要研究者，我的上述与该临床研究项目有关的利益冲突声明属实，如发现该项目研究团队成员有以上利益冲突时，则该成员不得参加此临床研究项目。  研究者签名： 日期： | | |