**“人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境审批承诺书”盖章申请**

申办者：

方案名称/方案号：

机构受理号：

尊敬的铜陵市人民医院药物临床试验机构办公室：

 以上项目拟在本院开展，按照方案要求，PK血样、组织切片等将寄送至××××××中心实验室进行×××检测，试验结束后将样本销毁，不做他用。按照相关法规要求，现申办方向中国人类遗传资源管理办公室递交相关申请材料，请机构办公室审批并协助办理。

主要研究者签字： 日期：

签 收

 机构办公室已收到递交资料并予协助办理。

接收人： 日期：

一式两份