**保密协议**

我了解有关保密法规制度，知晓应当承担的保密义务与法律责任。**本人庄重承诺：**

1. 认真遵守国家保密法律、法规和规章制度，履行保密义务。
2. 不提供虚假个人信息，自愿接受保密审查。
3. 不违规记录、存储、复制所接触的临床试验项目相关信息。
4. 强化安全意识，坚持“涉密不上网、上网不涉密”，从使用上防止临床试验项目相关信息的失密泄密现象发生。
5. 不以任何方式泄露所接触的临床试验项目相关信息。
6. 若试验涉及我国人类遗传资源的相关活动，将严格遵守《人类遗传资源管理暂行办法》。
7. 未经申办方和本单位国家药物临床试验机构审查批准，不擅自发表涉及未公开工作内容的文章和著述等。

**如有违反上述承诺，自愿承担相应的后果及法律责任。**

承诺人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ 申办方 □ 研究者 □ 稽查人员 □ 伦理委员会委员

□ CRO人员 □ SMO人员 □ 其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

签名日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日