**临床研究协调员（CRC）保密协议**

在为石家庄市人民医院临床试验机构的工作期间，我将接触到药物/医疗器械和受试者的研究信息和文件（以下简称“保密资料”），我会遵守以下规定：

1. 我同意采取适当的方法为资料保密，并同意该信息只用于机构日常管理和保证临床试验顺利开展的目的，不用于其他目的或公开给任何第三方。
2. 不在临床试验机构授权之外任何目的使用保密资料。
3. 不以任何方法使自己或第三者获利。
4. 接触的保密资料未经负责人允许不擅自复制或保留。
5. 在我离任时，将包含个人所做与药物临床试验机构工作有关的记录和摘记在内的所有保密资料交给临床试验机构办公室或研究负责人。
6. 所有管理规范、SOPs、机密信息、摘记等及其副本的所有权均归属石家庄市人民医院临床试验机构所有。
7. 此外，在医院工作期间严格遵守医院相关保密原则的规章制度。

我本人已阅读并详细了解以上保密协议内容，接受上述条款和内容的约束。本协议自签订之日起生效， 结束石家庄市人民医院的工作之日起失效。本协议一式两份，一份保存在临床试验机构的管理档案中，一份由签名人保管。

承诺人（CRC）签名

SMO公司CRC管理负责人签名 电话 ：

日期

SMO公司（盖章）

机构办公室CRC管理负责人签名

日期