



温州医科大学附属眼视光医院  
温州医科大学附属视光学院  
浙江省眼科医院  
Eye Hospital, WZMU  
School of Ophthalmology & Optometry, WZMU  
Zhejiang Eye Hospital

## 临床研究协调员（CRC）院内备案申请（模版）

本人临床研究协调员**某某某**，承诺具有履行 CRC 服务所必需相关法律法规所要求的资质且已为 XXX 公司的正式员工，协助 **XXXX、XXX** 等项目，现申请办理院内备案。

课题组意见：同意    暂缓    不同意    签字：**手签**

2023 年 XX 月 XX 日

申请人签名：**手签**