合同编号：

**科研合同审核流转单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目负责人姓名 |  | 工作证号 |  | 联系电话 |  |
| 经办人姓名 |  | 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 合同名称 |  |
| 合同主要事宜：   |
| 若合同金额小于50万元人民币，请勾选 □是 □否 需要加盖医学部领导名章 |
| 1. 涉及人的伦理审查 □；
2. 涉及人类遗传资源采集、保藏、利用、对(境)外提供 □；
3. 属于境外组织、个人、境外组织在华机构资助的科研项目 □；
4. 属于涉外调查项目 □；
5. 本人及项目中成员与项目参与单位存在关联关系 □；
6. 以上均不涉及 □。
 |
| 项目负责人签字： | 学院主管院长意见：  学院（公章） |
| 送业务审核部门时间：年月日 | 送法律事务小组时间：年月日 | 送医学部分管领导时间：年月日 |
| 业务审核部门意见：年月日 | 法律事务小组意见：年月日 |  医学部分管领导意见：年月日 |
| 1. 本表格适用涉及合同订立、变更、解除、终止等事宜；
2. 经办人、业务审核部门、法律事务小组、医学部分管领导根据各自权限审核、签字。
 |