**免除知情同意申请**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 根据国家卫健委医学伦理专家委员会办公室、中国医院协会发布的《涉及人的临床研究伦理审查委员会建设指南》的要求：在满足下列必要充分条件时，伦理审查委员会可以同意豁免知情同意。请参照并对应以下条目，说明该研究拟申请免除知情同意的理由：  （如不满足以下条目相关要求，则无法申请免除知情同意，请在申请材料中准备知情同意书。） | |
| 一、受试者可能遭受的风险不超过最低限度。  请说明： | |
| 二、豁免征得受试者的知情同意并不会对受试者的权益产生负面影响。  请说明： | |
| 三、利用可识别身份信息的人体材料或者数据进行研究，已无法找到受试者，且研究项目不涉及个人隐私和商业利益。  请说明： | |
| 四、生物样本捐献者已经签署了知情同意书，同意所捐献样本及相关信息可用于所有医学研究。  请说明： | |
| 研究者签字 | 年 月 日 |