**CRA保密承诺书**

为顺利开展检查工作，防止HIS系统中受试者信息外泄，保障受试者权益,在使用HIS系统的工作过程中，我承诺对所涉及的内容承担保密义务，如有违背将承担由此导致的法律责任。

1. 在日常监查工作中应遵守国家法律、法规，遵守医院的各项规章制度。
2. 严格按照所属权限进行HIS操作，所接触的相关信息仅用于所负责研究项目的溯源。
3. 始终对受试者的个人信息以及医院的医疗信息负保密责任。不私自复制、留存、或公开所接触的所有信息。对所接触的相关信息不向任何第三方泄露，并不以此为自己或第三方谋利。
4. 研究过程中发生CRA变更，有义务告知临床药理研究中心，终止我的HIS帐号，并承担因未能及时变更帐号产生的损失。

承诺人CRA姓名（正楷）：

CRA签名：

日期： 年 月 日