**附件2：**

**填报员账号申请委托书**

**北京高博博仁医院药物临床试验机构：**

由申办者为XXXXXXXXXX，在北京高博博仁医院开展的一项名为：XXXXXXXXXXXXX的临床试验项目。

兹授权XXX（姓名）（身份证号： ）全权代表申办者进行北京高博博仁医院人类遗传资源管理的申报，在北京高博博仁医院授权自然人账号下的人类遗传资源服务平台填写申办者与北京高博博仁医院的临床试验的相关人类遗传资源申报信息。具体授权范围如下：

 。

授权期限：XXXX年XX月XX日至XXXX年XX月XX日（可以为项目结束止）。

  **单位（盖章）：**

**法定代表人（签字）：**

 **年 月 日**