**南京医科大学数据库使用信息登记表**

申请日期：　　 年　 月　 日

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称**： | |
| **数据库类型：dbGAP** | |
| **项目负责人**： | **职称**： |
| **身份证号：** | |
| **项目联系人： 电话**： | |
| **电子信箱**：（用于接收数据库消息） | |
| **负责人所在学院**： | |
| **研究内容摘要**： | |
| **承诺书：本人收到数据库提供的 （数据内容） ，对该数据的使用和保密承诺如下：**  1.仅将该数据用于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工作，不用于除此之外的其他任何用途，数据及研究成果在加密及提供方同意前不以任何形式传播及对外公布；  2.按照国家有关法律法规及所申请数据库协议要求采取有效的保密措施，不泄露数据相关信息；  3.如违反承诺书内容，本人将对由此产生的一切后果承担全部责任。  数据库申请人签字：  年 月 日 | |
| **所在单位意见**：  主管领导签字（章）：  年 月 日 | |