附件2

**国家中心自主设计项目—临床循证研究专项**

**成果使用授权同意书**

（临床循证成果通讯作者/主编姓名），身份证号码： ，特此声明：

本人同意授权 （项目申请人姓名），身份证号码： ，将拟发布/出版在 （杂志/出版社）的 (成果名称)申请国家中心自主设计项目—临床循证研究专项及经费管理。

临床循证成果通讯作者/主编签名： 日期：

项目申请人签名： 日期：