**人體研究計畫期中報告審查類別檢核表**

計畫主持人：

計畫名稱：

本會編號：

**一、符合下列其一條件者，依一般審查流程：**

□ 於前次審查通過後至當次追蹤報告期間有發生**本院SUSAR**之研究計畫案。

□ 於前次審查通過後至當次追蹤報告期間有發生**本院受試者死亡**之研究計畫案。

**二、非屬上述項目:**

□ 期中報告依簡易審查流程。

|  |
| --- |
| **計畫主持人聲明：** * + - 1. 本人負責執行此臨床研究，願依赫爾辛基宣言的精神及國內相關法令的規定，確保試驗對象之生命、健康、個人隱私及尊嚴。
			2. 以上資料由本人負責填寫，若有不實或蓄意隱瞞，願負法律應負之責任。

計畫主持人者簽名： 日期： 年 月 日 |
| **以下由人體研究倫理審查委員會填寫** |
| **審查結果** | **一、審查人與此案是否有利益衝突須迴避：** **□ 無** **□ 有，請說明：****二、期中報告審查類別:****□ 同意依一般審查流程****□ 同意依簡易審查流程****□ 其他建議：** |
| **審查意見****(審查結果與申請類別****不同時，請務必填寫)** |  |

 **審查委員簽名：**

**日期： 年 月 日**