**新樓醫院臨床研究計畫審核申請書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 計畫名稱 | | | 中文： | | | | | | | | |
| 英文： | | | | | | | | |
| 案件類別： □院外合作計畫案 □院內臨床計畫案 | | | | | | | | |
| 研究成員 | | | 姓名 | 單位 | | 連絡電話 | | E-mail | | | |
| 計畫主持人 | | |  |  | |  | |  | | | |
| 共同/協同主持人  (視需要增減欄位) | | |  |  | |  | |  | | | |
| 計畫  內容(請檢附研究計畫書) | 研究對象 | |  | | | | | | | | |
| 樣本數 | |  | | | | | | | | |
| 收案條件 | |  | | | | | | | | |
| 排除條件 | |  | | | | | | | | |
| **醫學研究組查核** | | | | | | | | | | | |
| 同意申請  案件類別 | | □院外合作研究計畫案 □臨床研究計畫案 | | | | | | | | | |
| 審查內容 | | 項目 | | | | | | | 是 | 否 | 不適用 |
| 1.研究內容/方法適當 | | | | | | | □ | □ | □ |
| 2.本院收案數清楚描述 | | | | | | | □ | □ | □ |
| 3.計畫主持人資格之適當性 | | | | | | | □ | □ | □ |
| 4.此計畫是否適合於本院執行 | | | | | | | □ | □ | □ |
| 審核結果 | | 項目 | | | 說明 | | | | | | |
| □同意研究計畫申請 | | |  | | | | | | |
| □研究計畫修正後，同意申請 | | |  | | | | | | |
| □退回研究計畫申請 | | |  | | | | | | |
| 審查委員簽名 | |  | | | 日期 | |  | | | | |