

 中山醫學大學附設醫院 http://www.csh.org.tw	名稱	非本院人員申請電子病歷 閱覽權限登錄申請表 (主管機關適用)	編號	222040-07-F-001
	制定 單位	臨床試驗管理中心	版本	第1.1版
			修正日期	113年03月01日
			頁數/總頁 數	1/1

依據公文：_____ 號函
辦理。

資訊室	帳號：_____, 密碼：_____ 開放至____年____月____日止 聯絡窗口：林政宏主任 ext:83301
-----	---

執行臨床研究查核業務切結書

茲就臨床研究試驗：_____ (本院案號, 名稱):

本人_____ (申請人), 代表_____ (主管機關), 在中山醫學大學附設醫院(以下簡稱中山附醫)內, 執行查核務與閱覽本計劃研究對象電子病歷, 因而知悉研究對象個人資料及相關醫療資訊, 有保密之義務, 且遵守研究倫理、專業準則及相關法令規定。

立書人簽章:
 身份證字號:
 電話:
 地址:

中華民國 年 月 日