

計畫主持人及主要協同人員之學經歷，以及臨床試驗相關訓練證明、藥品或儀器設備(包括必須進口之藥品或儀器名稱、數量)之特定操作人員之專業訓練證明文件。

計畫主持人、協同主持人及研究人員學經歷表

中文姓名：		
服務單位：	職稱：	電話： 手機：
e-mail：		
學歷(學校名稱、主修系科、學位、起訖年月)		
經歷(服務機構、部門、職稱、起訖年月)		
主持之研究計畫(近三年內主持計畫之名稱、補助機構、起訖年月、若篇幅不夠另紙填寫)		