

研究用病理資料查詢檢索申請單

申請人：請填寫黑框處

研究計畫名稱：_____				
申請目的：_____				
_____				
_____				
申請日期：		IRB： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，後補		
申請人單位：		申請人簽名：	申請人電話：	
查詢【期間】	查詢【組織類別】		查詢【病理診斷類別】	
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
年 月 日～ 年 月 日				
①主核准簽任章		②技開術放主權任限	③預計取件日期	
			日期	取件日期
			簽章	

表單  
流程  
：  
臨床  
醫師  
填單  
申請  
↓  
科主任  
核准  
↓  
技術  
主任  
開放  
權限  
↓  
行政組  
查詢病  
理資料  
↓  
通知  
臨床  
醫師  
取件  
↓  
完成  
作業

※ 注意事項：

- (1) 請提出人體試驗委員會通過之證明文件。 (2) 摘錄研究計畫中【材料收集方法】

文件編號/名稱	機密等級	生效日	版本	頁次
MMH-DMS-4-3582-013-F 行政組研究用病理資料查詢檢索申請單	一般	2014.01.01	02	1 / 1