

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		取件日期
			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