

臺大醫院 TMS 教育訓練系統使用申請表

(國立臺灣大學專任講師級以上教職人員申請研究倫理委員會計畫審查，

有修習醫學倫理或臨床試驗訓練課程需求者適用)

申請日期： 年 月 日

申請人姓名 (中文)		e-REC 帳號	
機構	國立臺灣大學	單位	
職稱 (限講師級以上 專任教職)		聯絡電話	
身分證字號		西元出生 年月日	(yyyy/mm/dd)
申請人簽章：			

註：

- 請將以下兩項文件 e-Mail 寄至本會公用信箱 (ntuhrec@ntuh.gov.tw)，並請於主旨註明 **(申請人姓名)TMS 帳號申請**：
 1. 申請表 WORD 電子檔
 2. 申請表簽名掃描檔或圖檔 (pdf/jpg/jpeg/gif/bmp/png)
- 本權限**有效期限為 2 年**，到期後自動關閉權限，若日後有使用需求，請再提出申請。
謝謝您！