

台大醫院研究倫理委員會試驗偏差通報申請書

本會案號			
計畫編號			
計畫名稱	中文：		
	英文：		
計畫主持人		聯絡電話	
計畫聯絡人		聯絡電話	
試驗委託者			
衛生福利部核准文號			
若通報事件為同一型態事件，但為多筆受試者通報，下方 1.~4. 欄位請明列最早發生事件之資訊。			
1.發生日期			
2.研究團隊獲知日期			
3.通報研究倫理委員會日期			
4.研究團隊通知試驗委託者日期			
5.受試者識別代號 (若為多筆受試者，請明列本次通報之所有受試者識別代號)			
事件摘要：			
6.事件緣由			
7.相關處理方式			
8.受試者會因此而增加的風險程度			
9.改善方案			
10.如何進行檢討與追蹤			

11. 本次通報之問題或事件是否在本試驗/研究曾經發生過?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
11-1<呈上題>若是，請問上次事件後，使用之預防措施為何，及為何失效?	
計畫主持人簽章/日期	