

亞東紀念醫院人體研究免除合約(協議)聲明書

一、計畫基本資料

IRB 編號		
計畫名稱	中文：	
	英文：	
計畫主持人	姓名	
	單位	職稱
	電話	電子郵件
研究成果之歸屬與利用	☐ 本試驗中心/計畫主持人	
	☐ 試驗委託者: 公司/機構_____	
	☐ 受託研究機構CRO_____	
	☐ 其他，請說明_____	
研究經費需求及來源	☐ 廠商(☐ 全部贊助、 ☐ 部分贊助)	
	☐ 學術研究單位:_____	
	☐ 自籌:_____	
	☐ 其他，請說明_____	

二、本人聲明此研究計畫並無智慧財產權或商業利益之可能性，故無需簽署合約書/協議書。

三、若違反上述(二)之聲明，本人願接受醫院懲處及負擔一切法律責任。

主持人簽名：_____ 日期：_____年____月____日