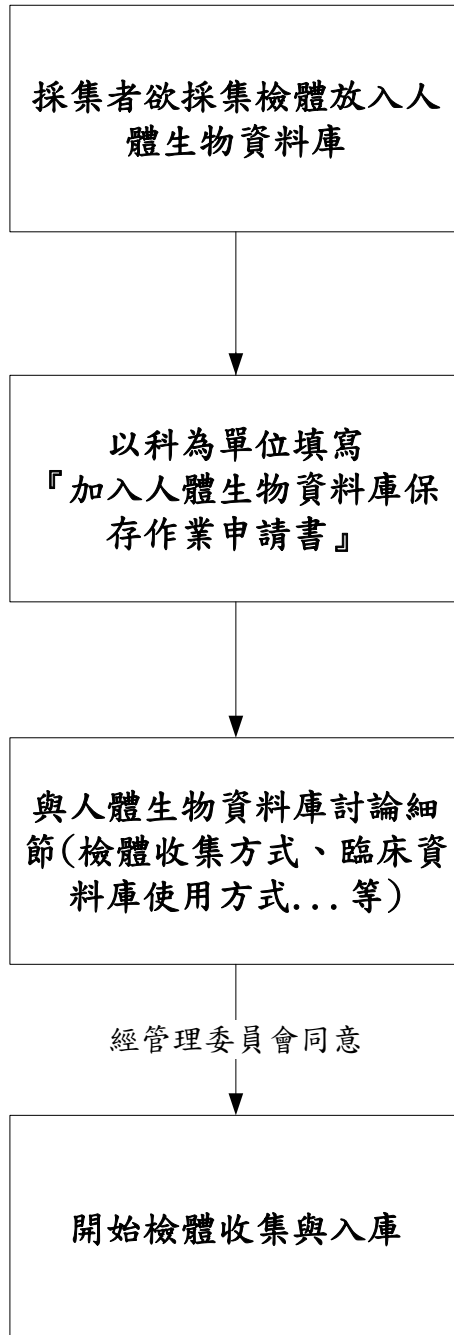


申請加入人體生物資料庫保存作業之流程



加入人體生物資料庫保存作業申請書

申請單位(科)		一級單位(部)	
保存標的	1. 入庫後疾病分類名稱(必填)：_____ 2. 檢體種類： <input type="checkbox"/> 液態氮儲存組織 <input type="checkbox"/> 蠟塊 <input type="checkbox"/> 血清 <input type="checkbox"/> 血漿 <input type="checkbox"/> 白血球 <input type="checkbox"/> 其它_____		
檢體來源	<input type="checkbox"/> 全為本院 <input type="checkbox"/> 全為他院 <input type="checkbox"/> 本院與他院皆有		
預估保存數量	每年_____個檢體	預估管控庫存量	_____個檢體
檢體存放設備	1. <input type="checkbox"/> 自有(該設備須放置於人體生物資料庫) <input type="checkbox"/> 液態氮儲存桶，容量_____公升 <input type="checkbox"/> -80°C 冰箱 <input type="checkbox"/> -20°C 冰箱 2. <input type="checkbox"/> 使用人體生物資料庫		
檢體出庫權責	1. <input type="checkbox"/> 該科檢體出庫使用經各自採集者/PI 同意即可 2. <input type="checkbox"/> 該科檢體出庫使用需經該科主任同意 3. <input type="checkbox"/> 該科檢體出庫使用需經該部主任同意 4. <input type="checkbox"/> 該科檢體出庫使用需經該科主任及部主任同意		

人體生物資料庫保存申請須知：

1. 申請案以科為單位提出申請，經人體生物資料庫管理委員會同意後，該科得進駐人體生物資料庫保存檢體，但仍須遵照人體生物資料庫 SOP 進行操作(參與醫師、助理須受過人體生物資料庫收集之訓練)。
2. 人體生物資料庫檢體處理保存地點位於思源樓 B1 地下室。
3. 連絡電話：89040 王曉蓉。

已詳閱並同意遵守人體生物資料庫保存申請須知

填表人簽章：_____ 聯絡電話：_____

申請單位科主管簽章：_____ 日期：____年__月__日

申請單位部主管簽章：_____ 日期：____年__月__日

人體生物資料庫管理委員會審核： 同意 不同意
(人體生物資料庫章戳)

日期：____年__月__日