臺北榮民總醫院研究倫理諮詢服務申請單

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個案編號：

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 者基本資料 | 姓　　名： |
| 職　　稱： |
| 單　　位： |
| 聯絡電話： |
| 電子信箱： |
| 諮詢內容 |  |
| **以下由承辦單位填復** |
| 諮詢回復 |  |
| 後續辦理事 項 |  |

填寫完成後請寄至：d3-rc@vghtpe.gov.tw信箱，醫學研究部將轉請研究委員協助回復。