

教育部人體研究計畫通報表

教育部人體研究計畫通報表(研究對象及一般民眾版本)	
(由查核辦公室填寫) 編號：_____	(由查核辦公室填寫) 接獲通報日期： 年 月 日
通報日期： 年 月 日	事件發生日期或期間： 年 月 日 (年 月 日至 年 月 日)
通報者資料 姓名： 電話： 電子郵件： 身分屬性： <input type="checkbox"/> 研究對象(研究參與者/受試者) <input type="checkbox"/> 一般民眾(非研究參與者/受試者)	
研究計畫名稱：	
研究計畫執行機構：	
I. 計畫異常事件摘要說明	
(請描述異常事件發生地點、事件發生之原因或狀況等)	

II. 是否已造成安全或權益之傷害

- 是，(請簡述) _____
- 否

III. 是否已將此事件告知研究倫理審查委員會

- 是，(請填寫倫理審查委員會名稱) _____
- 否
- 告知其他單位： _____

IV. 計畫主持人之處理

- 已處理，處理方式為： _____
- 尚未處理。
- 不處理：(若知道原因請填寫) _____
- 其他： _____

V. 研究倫理審查委員會之處理

- 已處理，處理方式為：
- 中止並限期改善。
 - 終止研究。
 - 其他： _____
- 尚未處理。
- 不處理，(若知道原因請填寫) _____
- 其他： _____

VI. 檢附文件 (若有則請填寫)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

通報者簽名：

日期： 年 月 日

[通報方式：本申請表及檢附文件備妥後，可 Email 至查核辦公室電子信箱 hrppoffice@gmail.com, 或郵寄紙本至台北市和平東路二段 106 號 3 樓 教育部委託查核辦公室收。]

(表格若有不足可自行延伸)