**中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會**

**送審文件清單（線上通報**適用**）**

|  |
| --- |
| IRB/REC審查案號(本會編號)：  計畫編號：（無可免填）  計畫主持人：  計畫名稱：  計畫經費來源：□廠商合作計畫□院內/校內研究計畫□科技部計畫□行政院衛生福利部  □國家衛生研究院□中央研究院□指導學生論文計畫□自籌□其他 |
| 1. **本會編號CMUH開頭之研究案，請於PTMS線上通報。** 2. 請勾選及核對所檢附之表單，並對應上傳至PTMS「變更案送審文件」之各項次。 3. **請以PTMS「行政審查完成」通知信為簽收證明，本會不另用印紙本簽收單或送審證明**。 |

| 類別 | PTMS  項次 | 【**修正案**】表單/文件 |
| --- | --- | --- |
| **必備** | **□修正前後對照表** | |
| 視需要 | 1 | □簡易審查範圍檢核表 |
| 視需要 | 2 | □計畫書＊ |
| 視需要 | 3 | □計畫中文摘要＊ |
| 視需要 | 4 | □計畫英文摘要＊ |
| 視需要 | 6 | □受試者同意書＊　　　　□基因研究相關受試者同意書＊  □兒童版受試者同意書＊　□社會與行為科學參與研究同意書＊  □受試者說明書＊（申請免除書面知情同意，需檢附告知受試者之說明文件）  □其他 |
| 視需要 | 7 | □研究執行之問卷＊　□病患日誌卡＊　□訪談大綱＊　□其他 |
| 視需要 | 8 | □招募受試者廣告＊　□文宣品＊ |
| 視需要 | 9 | □個案報告表＊ |
| 視需要 | 10 | □主持人手冊＊ |
| 視需要 | 11 | □計畫主持人、共同/協同主持人之學經歷、著作及所受之背景資料  □其他研究人員之學經歷、著作及所受之背景資料 |
| 視需要 | 12 | □計畫主持人、共同/協同主持人臨床試驗及醫學倫理相關訓練課程證明影本  □其他研究人員臨床試驗及醫學倫理相關訓練課程證明影本 |
| 視需要 | 15 | □資料及安全性監測計畫(DSMP)＊ |
| 視需要 | 17 | □顯著財務利益暨非財務關係申報表(研究人員)  □「中國醫藥大學附設醫院顯著財務利益/非財務關係評估暨處置計畫說明表」 |
| 視需要 | 34 | □繳費證明單影本【繳款資訊單】 |
| **必備** | 35 | **□研究案登錄檔** |
| **必備** | 35 | **□送審文件清單** |
| **必備** | 35 | **□變更案申請書** |
| 視需要 | 35 | □其他文件： |
| 視需要 | 36 | □NRPB-IRB相關文件 |
| 視需要 | 37 | □C-IRB相關文件 |
| 〈必填〉聯絡人(可為助理)姓名：  〈必填〉聯絡人電話：  〈必填〉聯絡人E-mail： | | |

**中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會**

**送審文件清單（紙本通報**適用**）**

|  |
| --- |
| IRB/REC審查案號(本會編號)：  計畫編號：（無可免填）  計畫主持人：  計畫名稱：  計畫經費來源：□廠商合作計畫□院內/校內研究計畫□科技部計畫□行政院衛生福利部  □國家衛生研究院□中央研究院□指導學生論文計畫□自籌□其他 |
| 1. **本會編號DMR開頭之研究案，請以紙本通報**。 2. 紙本共一式3份（1份正本、2份影本）；不需套(裝)袋、不需資料夾，僅打洞即可並使用彩色分頁紙或於側邊標示各項文件名稱以利審閱。 3. 請勾選及核對所檢附之表單，並依此送審文件清單順序置放。 4. 資料電子檔光碟一份或email至irb@mail.cmuh.org.tw，email主旨為「本會編號第○次送修正案完整電子檔」，如：「DMR101-IRB1-001第1次送修正案完整電子檔」。 ※請先確認電子檔無誤後，再送紙本。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 【**修正案**】表單/文件 | | | |
| **項次** | **項目** | **PI勾選** | **本會確認** |
| 1 | 研究案登錄檔（電子檔） |  |  |
| 2 | 送審文件清單 |  |  |
| 3 | 修正案申請書 |  |  |
| 4 | 修正前後對照表 |  |  |
| 5 | 修正後版本文件 |  |  |
| 6 | 簡易審查範圍檢核表 |  |  |
| 7 | c-IRB主審醫院核准相關資料 |  |  |
| 8 | 修正案審查表 |  |  |
| 9 | 繳款資訊單 |  |  |
| 10 | 完整電子檔案 |  |  |
| 〈必填〉聯絡人(可為助理)姓名：  〈必填〉聯絡人電話：  〈必填〉聯絡人E-mail： | | | |
| 送件人簽名/日期： | | | |
| 本會核對  □核對尚需補件，請補送以下文件：  □核對無誤，本會收件人簽章/日期： | | | |