**中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會**

**申訴事件記錄表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受理日期 | 年 月 日 | 受理者姓名 |  |
| 受試者姓名 |  | 申訴者姓名 |  |
| 申訴者與受試者關係 |  | 聯絡電話 |  |
| 本會編號 |  | 計畫編號 |  |
| 計畫名稱 |  |
| 計畫主持人 |  | 聯絡電話 |  |
| 計畫聯絡人 |  | 聯絡電話 |  |
| 申訴方式 | □電話 □書面資料(檢附資料)□當面親臨現場 □網路電子郵件(檢附資料)□其他(須註明與事件之關係) |
| 申訴類型 | □因參與研究導致受試者受到傷害□研究未說明清楚引起質疑□研究人員服務態度問題□其他，請說明： |
| 申訴目的 | □要求說明 □要求執行醫院負責□尋求協助 □其他，請說明： |
| 申訴事件陳述 | (註明參與起始日期) |
| 當時事件處理情形 |  |
| 處理方式 | □提供協助 □協調相關單位澄清與說明□回覆說明 □需進一步後續處理 |
| 處理結果 | □問題解決 □達到申訴目的□投訴者已了解並接受 □無法接受處置□轉案給 委員後續調查處理 |
| 處理結果摘要 |  |
| 回覆者姓名 |  | 年 月 日 |
| 主任委員簽名 |  | 年 月 日 |