**佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院**

**研究倫理委員會**

**恩慈治療結案報告表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 專案編號： | | |
| 類別：⬜藥品 ⬜醫療器材 ⬜醫療技術 ⬜細胞與基因治療 ⬜其他 | | |
| 申請人 | 姓名： | |
| 單位： | |
| 聯絡電話： | E-mail： |
| 申請之藥品、醫療器材或技術 | 名稱： | |
| 劑量/劑型(規格)： | |
| 數量： | |
| 治療結束日： 年 月 日 | | |
| 病人姓名： 病歷號碼： | | |
| 治療執行情形(請簡述治療情形與結果；若因故未執行，請說明未執行之原因) | | |
| 請確認以下事項：  ⬜病人同意書正本已併同病歷保存  ⬜案件所有原始資料(含核准函、審查意見、結案報告及其他相關資料)由申請人妥善保存(請填保存地點： ) | | |
| **申請人聲明**   1. 本人負責本案之執行並確實遵守國內相關法令規定，確保病人之權益、健康、個人隱私與尊嚴。 2. 本報告內容經本人確認無誤，若有需要願提供相關資料予委員會，以供審核。 3. 本恩慈治療所衍生之臨床資料不得於未來相關查驗登記案引用為臨床試驗數據。   **申請人簽名**： 日期： 年 月 日 | | |