表號112081

長庚大學人體研究受試者申訴處理表

案號： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 計畫編號： | | | | | | | | |
| 計畫名稱： | | | | | | | | |
| 受試者姓名 |  | 聯絡電話/E-mail | | |  | | | |
| 申訴者姓名 |  | 聯絡電話/E-mail | | |  | | | |
| 申訴者與受試者關係 |  | 其他備註 | | |  | | | |
| 研究團隊 | 姓名 | 單位 | | | 聯絡電話/E-mail | | | |
| 主持人 |  |  | | |  | | | |
| 聯絡人 |  |  | | |  | | | |
| 申訴管道 | □電話 | □電子郵件 | | | □面洽 | | | □郵寄 |
| □正式函文 | □其他，請說明： | | | | | | |
| 申訴理由 | □未詳細解說研究流程 | □未給充分考慮時間 | | | □不符合納入條件 | | | □因研究導致受試者傷害 |
| □研究人員服務  態度問題 | □研究人員未  盡到隱私保密責任 | | | □補助爭議 | | |  |
| □其他，請說明： | | | | | | | |
| 目的 | □諮詢建議 | □申訴 | | | 補充說明： | | | |
| □其他，請說明： | | | | | | | |
| 附件 | (申訴人所提出之相關文件) | | | | | | | |
| 計畫主持人說明與擬處理方式 | 主持人擬處理方式說明：（若不夠書寫，可續於下頁填寫）  簽名： | | | | | | | |
| 執行秘書意見： | | | | | | | |
| 主任意見： | | | | | | | |
| 處理情形 | □提供建議 | | □需後續呈報 | | | □不受理 | | |
| □其他，請說明： | | | | | | | |
| 處理結果 | □問題解決 | | | □無法接受 | | | □撤回 | |
| □其他，請說明： | | | | | | | |
| 處理摘要 | □存檔備查 □呈報校長 | | | | | | | |

辦公室主任： 執行秘書： 經辦：

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫主持人說明與擬處理方式 | 主持人擬處理方式說明：（若不夠書寫，可自行增頁） |