

日期：115年5月6日
便簽 單位：研究發展處

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

- 一、文陳閱後，公告於電子公布欄、本組、本處及本校最新消息，並e-mail副知全校教師知照。
- 二、文存。

會辦單位：

第二層 決行		
承辦單位	會辦單位	決行
<div data-bbox="323 819 549 869"> 行政組 張明芬 0506 1547 </div>		代為決行
<div data-bbox="323 878 555 927"> 教授兼組長 謝奇明 0506 1715 </div>		
		<div data-bbox="1075 943 1321 994"> 教授兼研究發展處長 宋振銘 0506 1720 </div>

裝
訂
線



檔 號：

保存年限：

中國醫藥大學 函

機關地址：臺中市北屯區經貿路一段100號

聯絡人：黃漢忠

聯絡電話：(04)22052121轉11941

電子信箱：honcwong@mail.cmu.edu.tw

受文者：國立中興大學

發文日期：中華民國115年5月5日

發文字號：安倫字第1150006084號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文(附件1 115000608401.pdf)

主旨：檢送本校中區區域性審查委員會免除審查申請表乙份，請惠予公告。

說明：

- 一、貴校委託本校中區區域性審查委員會為指定研究倫理審查組織。
- 二、依中區區域性審查委員會一百一十四年度第六次審查會議決議，考量師生關係存在權力不對等，難以確保學生自願參與，以學生為研究參與者之研究計畫，不予免除審查。
- 三、依中區區域性審查委員會一百一十五年度第二次審查會議決議，修訂免除審查申請表如附件。

正本：大葉大學、中臺科技大學、仁德醫護管理專科學校、弘光科技大學、玄奘大學、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、廣亞學校財團法人育達科技大學、亞洲大學、明新學校財團法人明新科技大學、東海大學、建國科技大學、南開科技大學、美和學校財團法人美和科技大學、修平學校財團法人修平科技大學、國立中興大學、國立自然科學博物館、國立屏東大學、國立虎尾科技大學、國立雲林科技大學、國立勤益科技大學、國立彰化師範大學、國立暨南國際大學、國立臺中科技大學、國立臺中教育大學、國立臺灣體育運動大學、國立聯合大學、逢甲大學、朝陽科技大學、僑光科技大學、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學、財團法人輔英科技大學、靜宜大學、嶺東科技大學

副本：

國立中興大學

第1頁，共4頁
線上簽核文件列印 - 第2頁/共5頁



1150009334 115/05/05

裝

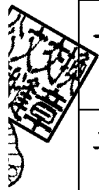
訂

線



**中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會
中區區域性審查委員會
免除審查申請書**

計畫名稱	中文：			
	英文：			
計畫主持人	姓名		電話	
	單位		職稱	
	E-mail			
	研究倫理相關訓練證明： <input type="checkbox"/> 有，訓練時數：近__年內共__小時 <input type="checkbox"/> 無			
協同主持人 (若多位，請逐一列出)	姓名		電話	
	單位		職稱	
	E-mail			
	研究倫理相關訓練證明： <input type="checkbox"/> 有，訓練時數：近__年內共__小時 <input type="checkbox"/> 無			
聯絡人	姓名		電話	
	單位		職稱	
	E-mail			
一、計畫經費贊助來源				
<input type="checkbox"/> 廠商： <input type="checkbox"/> 全部贊助 <input type="checkbox"/> 部分贊助 <input type="checkbox"/> 學術研究單位(單選) <input type="checkbox"/> 本校校內計畫 <input type="checkbox"/> 國家科學及技術委員會 <input type="checkbox"/> 衛生福利部 <input type="checkbox"/> 國家衛生研究院 <input type="checkbox"/> 中央研究院 <input type="checkbox"/> 大學(請註明單位)_____ <input type="checkbox"/> 其他(請註明單位)_____				
<input type="checkbox"/> 自籌(自行研究無經費補助) <input type="checkbox"/> 其他：(請註明單位)_____				
二、計畫執行地點				
三、研究目的				
四、主要納入及排除條件				
1. 研究參與者納入條件：				
2. 研究參與者排除條件：				
五、請簡述招募研究參與者方式				



中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會
中區區域性審查委員會
免除審查申請書



<p>六、計畫與研究參與者是否有互動過程？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請續填：</p> <p>1. 請說明取得研究參與者同意之程序(含在何時機、地點、以何方式由誰向研究參與者解釋並取得同意等)：</p> <p>2. 請說明將告知研究參與者之資訊(須含(1)參與的活動是研究性質(2)參與的程序(3)是自願參與的性質(4)研究人員姓名及聯絡資訊)：</p>
<p>七、請簡述研究工具(如:問卷、資料庫)：</p>
<p>八、研究參與者資料機密性及隱私保護：</p> <p>1. 請說明如何維護資料機密性：</p> <p>2. 請說明如何保護研究參與者隱私：</p>
<p>九、請說明免審理由：</p> <p>1. 研究案件是否以未成年人、收容人、原住民、孕婦、身心障礙、精神病患、受不當脅迫或無法以自由意願做決定者為研究對象。</p> <p><input type="checkbox"/> 否 (請續填 2)</p> <p><input type="checkbox"/> 是 (勾選此項並不符合免審範圍)</p> <p>2. 研究計畫屬最低風險(研究對象所遭受之危害或不適的機率或強度，不高於日常生活中遭受的危害或不適)，且其研究對象所遭受之風險不高於未參加該研究者。</p> <p><input type="checkbox"/> 是 (請續填 3)</p> <p><input type="checkbox"/> 否 (勾選此項並不符合免審範圍)</p> <p>3. 請勾選自評符合之項目並說明理由，是否符合免審範圍由研究倫理委員會判定。</p> <p><input type="checkbox"/> (1)於公開場合進行之非記名、非互動且非介入性之研究，且無從自蒐集之資訊辨識特定之個人。 請說明理由：_____</p> <p><input type="checkbox"/> (2)使用已合法公開週知之資訊，且資訊之使用符合其公開週知之目的。 請說明理由：_____</p> <p><input type="checkbox"/> (3)公務機關執行法定職務，自行或委託專業機構進行之公共政策成效評估研究。 請說明理由(附上相關證明)：_____</p>

中國醫藥大學暨附設醫院研究倫理委員會
中區區域性審查委員會
免除審查申請書

十、計畫主持人聲明

1. 所提申請內容經本人確認無誤，本人承諾將依據 貴會通過之計畫版本執行。若計畫擬進行變更且超過原免審範圍，須重新以新案送審。
2. 本人明瞭並承諾研究計畫之執行應遵守世界醫學會訂定之赫爾辛基宣言、美國國會貝蒙報告所揭示之倫理原則及國內相關法令規定，以確保研究參與者之生命、健康、個人隱私及尊嚴。
3. 本人明瞭並承諾計畫執行期間若發生屬非預期、相關及涉及造成研究參與者或他人更大傷害風險之非預期問題，須向 貴會通報。
4. 本人承諾計畫進行中或結束後均須保護研究參與者隱私，符合相關法規對隱私及機密之規定。

計畫主持人簽名：

日期： 年 月 日

單位主管簽名：

日期： 年 月 日

十一、研究倫理委員會判定（以下由本會填寫）

判定結果：

- 符合免審。
- 符合免審，但須修正內容。
- 不符合免審，建議改為簡易審查。
- 不符合免審，建議改為一般審查。

執行秘書/委員意見：

執行秘書/委員簽名：_____ 日期：_____年_____月_____日