****

**臨床試驗研究人員離職通知書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 計劃案號 | IRB案號： | | 申請部門 |  | |
| 計畫名稱 |  | | | | |
| 計畫主持人 |  | | | 計畫執行機構 | 台北慈濟醫院 |
| 研究人員姓名 |  | 職稱 | □研究助理  □研究護理師  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 身份證號 |  |
| 計畫執行期間  (IRB核准期限) | 原案號：  自民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | |
| 臨時識別證  核准期間 | * 臨時識別證自民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | |
| 離職日期 | 自民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起 | | | | |
| 檢附文件 | * 廠商同意研究人員離職之發函證明 □ 臨時識別證(需繳回) | | | | |
| 新接任人員 | 姓名：  電話： | | | | |
| **研究人員簽名欄位： 日期：**  **計畫主持人簽名欄位： 日期：** | | | | | |

臨床試驗中心承辦人員：