

BUDDHIST DALIN TZU CHI GENERAL HOSPITAL

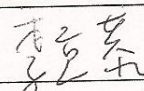
BUDDHIST DALIN TZU CHI GENERAL HOSPITAL
2, Min-Sheng Road, Dalin Town, Chia-Yi
TAIWAN R.O.C. (622)
TEL:05-2648000
FAX:05-2648999



財團法人佛教慈濟綜合醫院
大林分院 (622)
嘉義縣大林鎮民生路2號
電話：(05)2648000
傳真：(05)2648999

財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院研究倫理委員會

審查結果核准決定書

試驗計畫之完整名稱、 版本(含修正版本)及日期	計畫名稱：多中心國際性以醫院為基礎的亞洲淋巴瘤病例對照研究(Asialymph):台灣研究中心 IRB 編號：A10004003 計畫書：本會 100 年 10 月 30 日版
其他審查文件之名稱、 版本(含修正版本)及日期	基因相關受試者同意書：本會 101 年 01 月 18 日版 受試者同意書：本會 101 年 01 月 18 日版
試驗主持人姓名	蘇裕傑
試驗機構名稱	財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院
決定之日期及地點	101 年 02 月 20 日財團法人佛教慈濟綜合醫院大林分院 研究倫理委員會
試驗執行期間及內容	由蘇裕傑主持之『多中心國際性以醫院為基礎的亞洲淋巴瘤病例對照研究(Asialymph):台灣研究中心』，執行期間為民國 101 年 02 月 20 日至 103 年 02 月 19 日（為期約 3 年），預計於大林慈濟醫院招收受試者 180 名。
核准決定有效期限	101 年 02 月 20 日至 102 年 02 月 28 日。
其他附帶之建議	計畫施行期間將不定期追蹤審查，實施日期之一週前會通知，屆時請配合相關稽核事宜。
後續定期追蹤程序及要求	試驗施行期間屆滿一半或收入個案超過一半人數時，得應主動提出期中報告（預計於民國 102 年 2 月底、103 年 2 月底前繳交期中報告），試驗完成後之兩個月內（預計為民國 104 年 4 月底前繳交結案報告），應主動繳交結案報告，若未完成者不得繼續申請新試驗案。若試驗因故中止，也應於發生之兩個月內主動繳交中止結案報告。
聯絡窗口	若有試驗相關疑問，請主動聯絡本會。 電話：05-2648000 分機 5908、傳真：05-2648000 分機 5916、E-mail： irb_DL@tzuchi.com.tw 或郵寄地址：622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號 大林慈濟綜合醫院 研究倫理委員會收。
主任委員/代理人簽名	

中華民國 101 年 02 月 20 日正式發函

BUDDHIST DALIN TZU CHI GENERAL HOSPITAL

BUDDHIST DALIN TZU CHI GENERAL HOSPITAL
2, Min-Sheng Road, Dalin Town, Chia-Yi
TAIWAN R.O.C. (622)
TEL:05-2648000
FAX:05-2648999



財團法人佛教慈濟綜合醫院
大林分院 (622)
嘉義縣大林鎮民生路2號
電話：(05)2648000
傳真：(05)2648999

同意臨床試驗證明書

檢送由 蘇裕傑 醫師 所主持之「多中心國際性以醫院為基礎的亞洲淋巴瘤病例對照研究(Asialymph):台灣研究中心」計畫，經本院研究倫理委員會審查通過。本會組織與執行皆遵守中華民國一百年十二月二十八日訂頒「人體研究法」相關規範，特此證明。

大林慈濟醫院研究倫理委員會

主任委員

中華民國一百零一年二月二十日