

國立成功大學醫學院附設醫院學術研究申請表（一）

申請日期：_____年_____月_____日

病患資料	姓 名				出 生 年 月 日			身分證 字 號		
	地 址							電 話		
	科 別 病 房	科 病 房	病 歷 號 碼			住 院 日 期				
	病 名						備 註			

申請醫師說明：

1.科部主任意見：		2.臨醫中心意見：	
3.病理部意見：		4.醫療事務室(簽註醫療費用情形)：	
5.社工部意見：		6.主計室意見：	
7.副院長批示：		8.院長批示：	

說明：一、若於病患生前申請，請填學術研究申請表（一）（二）。

二、若於病患病故後申請，請填學術研究申請表（一）及病理解剖同意書。

三、若病患已病故，請於備註欄註明死亡日期。

四、依據本院學術減免要點之規定，醫療費用減免最高金額上限為新台幣 20 萬元整，且自申請日生效，已繳之費用則不退還。（申請醫師在填列本申請表時務必向立同意書人說明清楚）

國立成功大學醫學院附設醫院學術研究申請表（二）

研究題目：
目的：
研究方法：

接受學術研究同意書

_____先生/女士(出生日期：_____年____月____日，身份證字號：_____），

依「國立成功大學醫學院附設醫院學術減免要點」同意接受學術研究，若不幸病故，願意捐獻遺體供病理解剖。

此致

國立成功大學醫學院附設醫院

立同意書人：_____簽章

日期：_____年____月____日