廠商贊助研究計畫研究助理/護理師新進任用核定表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 聘任廠商 |  | IRB NO(原案號) |  |
| 廠商贊助研究計畫編號(X(S)MRP No.) |  | 計劃主持人姓名 |  |
| 報到日期 |  |  |  |
| 研究助理姓名 |  | 工作適任 | 是 | 否 |
|  |  |
| 表列人員係貴廠商贊助研究計畫所聘之研究助理，其新進適用考核屆滿三個月是否繼續擔任，請核簽後一週內寄回院區臨床試驗中心，謝謝。 |

計畫主持人： 日期：