

馬偕紀念醫院臨床試驗管理中心

臨床試驗研究人員執行研究業務切結書

本人_____因擔任_____（請填寫試驗委託者/CRO）

委託_____（主持人）執行之「_____」

案（計畫編號：_____，IRB No.：_____）之研究護理師，協助該試驗計畫之執行，因業務接觸而知悉或持有病人之個人資料，包括：國民身分證統一編號、職業、性質、家庭背景、疾病狀態、檢查結果、病歷、文件、紀錄、圖片或其他相關資料等，且不限以文字、聲音、影像或電腦紀錄等方式，均不得任意揭露、公開、散布或攜出院外，以確保醫療工作之安全與維護病患隱私，並遵守「個人資料保護法」、「醫療法」、「刑法」等相關法令與主管機關之規定，絕對恪守相關保密規定，不對外洩漏。如有違規情事，本人願意接受馬偕紀念醫院含分院及院區相關規定處理外，並願負起一切相關法律刑責，絕無異議。

此致

馬偕紀念醫院

具切結書人：

（簽名）

簽署日期：中華民國_____年_____月_____日