**人體試驗研究倫理講習班**

財團法人醫學研究倫理基金會 聯合

天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院 舉辦

為配合醫療法/人體試驗管理辦法/人體研究法等法規，凡有意願擔任人體研究/試驗計畫主持人或研究團隊，皆需依藥品優良臨床試驗準則（GCP）第14條規定，所有參與試驗執行之人員，應有符合工作資格之教育、**訓練**及經驗。另有興趣瞭解及參與人體研究/試驗計畫者，均歡迎報名參加。

全程參加活動並完成考試評估者核發課程「訓練證明」6小時，認證考試及格

者加發「訓練證明」2小時，以作為未來執行人體研究/試驗等資格之認定。

時間：107年9月7日（星期五）8:30~16:30

地點：天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院E棟14樓國際會議廳

新北市新店區中正路362號

流程：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **時 間** | **主 題** | **講 員** |
| 08:30～08:50 | 報　　到 | |
| 08:50～09:50 | 計畫主持人應具備之統計知識 | 林志榮 副教授  長庚大學  臨床資訊與醫學統計研究中心 |
| 09:50～10:00 | 休　　息 | |
| 10:00～11:00 | 輕鬆取得IRB核准函  之倫理議題與案例討論 | 連群 委員  新光醫院/亞東醫院IRB |
| 11:00～12:00 | 問卷與訪談研究的倫理考量 | 顧長欣 博士  國家實驗研究院助理研究員 |
| 12:00～13:00 | 午　 餐 | |
| 13:00～14:00 | 研究倫理審查實務及案例分享 | 林志翰 執行秘書  臺北醫學大學暨附屬醫院  聯合人體研究倫理委員會 |
| 14:00～14:10 | 休　　息 | |
| 14:10～15:10 | 知情同意與招募廣告 | 邱玟惠 副教授  東吳大學法律學系 |
| 15:10～16:10 | 人工智慧人體臨床研究  與IRB審查須知及受試者保護 | 曾育裕 教授  國立臺北護理健康大學 |
| 16:10～16:30 | 綜 合 討 論 及 認 證 考 試 | |

★本會保有變更講題與講師之權利

**報名表請見下一頁**

★費用：每人酌收證書費、講義費及午餐費NT$1,000，耕莘同仁NT$500。

課程訓練證明於活動結束後2-3工作天寄發，恕不發放部分時數。

發票於當日領取，發票日期將以活動當日為主，若有其他需求者，請敘明或來電告知。

★**名額：180人(額滿為止)，報名表請至本會**[**網址下載 http://www.mref.org.tw**](file:///C:\Documents%20and%20Settings\WIN\Local%20Settings\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\GM7QU91N\網址下載%20http:\www.mref.org.tw)

★繳費方式：ATM轉帳或臨櫃匯款

銀行代碼：012，帳號：727102002676 台北富邦銀行天母分行

戶名：財團法人醫學研究倫理基金會

轉帳後請於傳送報名表時提供轉出**銀行帳戶帳號末5碼暨轉出日期**以利對帳

★需要報帳者請勾選三聯式發票，並請提供抬頭全名&統編。

★**二聯式發票不需寫統編，但請務必確認是開個人或機構**。

**注意事項：**【**為響應節能減碳，請自備環保杯&餐具，現場不提供紙杯**】

1. 報名方式：敬請於**報名截止日9月4日 (星期二)前**將報名表寄至本會秘書處信箱：lijin5@jirb.org.tw，或傳真至02-28737136，傳真10分鐘後請務必來電向**陳俐靜小姐**02-28724881確認完成報名程序。上述資料請務必以正楷詳實填寫，以利證書製作。
2. 學員需完成上午簽到、中午簽到、下午簽退手續並完成認證考試。
3. **此為研究倫理課程，嚴禁代簽及代考。**
4. 因故無法參加者，恕無法退還報名費，但可轉讓他人參加，惟此變更至遲請於活動3天前通知。
5. 醫師繼續教育積分後續申請中
6. 請自備文具用品→寫筆記/考試用。
7. 敬請儘量搭乘大眾交通工具。
8. **證書一律採電子檔方式(PDF檔)寄送，請務必填寫欲寄達之電子信箱。**
9. **交通：可至新店耕莘醫院網站搜尋**

捷運七張站：轉乘公車643、648、綠1、綠7、綠15、839耕莘  
捷運新店區公所站：轉乘公車648、839耕莘、909、綠1、綠7、綠8、棕7、內科通勤專車10、安康線F701（新店區免費接駁公車）  
捷運六張犁站：轉乘公車 內科通勤專車10

**講習班報名表107.9.7 (耕莘)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **中文姓名** |  | **身分證字號** |  |
| **服務機關** |  | | |
| **職稱** |  | **聯絡電話** | 請儘量填寫手機號碼，以方便後續聯絡 |
| **E-mail** |  | **午餐** | □葷 □素 □不需備餐 |
| **發票** | **□ 個人**  **□ 機構，發票種類□二聯式 □三聯式**  **抬頭： 統編：** | | |
| **報名費** | **轉出銀行帳號末5碼** 轉出日期 | | |