

長庚大學

執行機構人體研究稽核 簽到單

稽核時間： 年 月 日，時間：_____

IRB 案號：

試驗名稱：

出席人員簽名：

試驗主持人：

共同/協同主持人：

試驗相關人員：

研究助理/研究護師：、

廠商/CRO 代表：、

執行機構稽核人員：

委員：

研發處：

臨床試驗中心：

其他：