|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合作廠商名稱 |  | | | | | |
| 計畫主持人 |  | 職稱 |  | | 申請單位 |  |
| 計畫 基本資料 | 計畫名稱 |  | | | | |
| 執行期間 | 自民國　年　月　日至民國　年　月　日 | | | | |
| 產出歸屬 | □慈濟獨有　　　　　□雙方共有  □廠商獨有/委託試驗  註：涉及管理費及營業比例計算 | | | | |
| 本計劃是否申請　□不需要 | | | | | |
| □人體實驗/人體檢體(含人類胚胎/人類胚胎幹細胞) | | | | | |
| □生物安全(含基因重組實驗/基因轉殖田間試驗/第二級以上感染性生物材料) | | | | | |
| □動物實驗 | | | | | |
| 註：若執行研究期間需新增同意涵，請依規定向主責單位申請，並提供電子檔供研究部備查，以確保研究作業順利執行。 | | | | | |
| 計畫聯絡人 | 姓名 |  | | 電話 | |  |
| E-mail |  | | | | |

備註：啟動簽呈時，請將本文件（含親簽）作為附件一併提交，以利相關單位審查與判斷。

以上資料均經確認填寫無誤，若有任何誤植或遺漏，願自行承擔相關責任，並配合後續修正及補充事宜。

計畫主持人親簽：