

# 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院人體生物資料庫

## 參與者意願變更聲明書

本人先前同意捐贈生物檢體予「佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院人體生物資料庫」，經詳細考慮後，決定即刻變更以下意願，特此聲明。

意願變更種類	變更選項 (請擇一勾選)
1. 變更生物檢體保存年限	<input type="checkbox"/> 1. 保存期限變更至多_____年，超過此年限的生物檢體本院將統一銷毀 <input type="checkbox"/> 2. 其他建議_____
2. 變更生物檢體使用範圍	<input type="checkbox"/> 1. 變更為「生物檢體、使用資料及資訊同意在_____範圍內繼續保存與使用」 <input type="checkbox"/> 2. 變更為「其他」_____
姓名(簽章)	
出生日期	年 月 日
身分證字號	
住址	□□□-□□
聯絡電話	
申請日期	年 月 日
備註	

※ 請填妥上述表格後，郵寄至下列地址：

970 花蓮市中央路三段 707 號 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院人體生物資料庫  
我們在收到您的意願變更聲明書後，將即刻辦理相關程序，並於完成變更後，回函通知您。

人體生物資料庫承辦人員簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

人體生物資料庫倫理委員會主任委員簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日