

**臺北市立聯合醫院  
人體研究倫理審查委員會  
期中案件審查費用**

| 審查類型 | 本院人員         |              |                      | 代審案件 <sup>註2</sup> |
|------|--------------|--------------|----------------------|--------------------|
|      | 「無」<br>研究經費者 | 「有」<br>研究經費者 | 試驗委託<br>廠商經費         |                    |
| 期中報告 | 免收費          | 免收費          | 10,000 <sup>註1</sup> | 免收費                |

註1：經費來源屬試驗委託廠商，新案通過許可日起算第四年開始，每次送審審查費為新台幣壹萬元。

註2：代審案件申請單位為 1. 國立陽明大學；2. 國立臺北護理健康大學；3. 臺北市政府衛生局；4. 東吳大學；5. 財團法人為恭紀念醫院。

### 繳費方式

#### (一) 現金：

1. 繳費地點：臺北市立聯合醫院各院區出納
2. 臺北市立聯合醫院院本部出納(萬華車站交二大樓9樓，地址:萬華區艋舺大道101號9樓) 出納室蘇小姐(02-25553000 轉 2166)

#### (二) 計畫轉支：

本院人員有經費者可依研究計畫轉支人體試驗委員會審查費用辦理，相關流程請洽詢院本部會計/出納人員。

#### (三) 支票：【支票抬頭：臺北市立聯合醫院】

#### (四) 匯款：【匯款請務必註明案件編號、繳費項目、繳費類型】

(例如 TCHIRB-10801001-人體研究倫理審查費-新案簡易審查)

銀行：臺北富邦商業銀行公庫處

帳號：16100502100009

戶名：臺北市立聯合醫院醫療基金。

匯款完成請與出納室蘇小姐聯繫以利後續開立收據事宜(02-25553000 轉 2166)