財團法人國家衛生研究院暨國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院

合作研究計畫檢核表暨聲明書

 V2024.06

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫總主持人(中文) | 姓名/職稱/單位 |
| 共同主持人 | (1) 姓名/職稱/單位(2) 姓名/職稱/單位(如不需要，請刪除) |
| 總計畫名稱（中文） |  |
| 總計畫名稱（英文） |  |
| 計畫涉及送審選項 | □人體實驗/人體檢體 □人類胚胎/人類胚胎幹細胞□基因重組實驗/基因轉殖田間實驗 □動物實驗 |
| 計畫類別 | □學術研究 □產業發展 |
| 計畫型態 | □個別型計畫 □整合型計畫 |
| 檢核表(Checklist）□ 計畫須有國衛院與新竹臺大分院之專任人員互為計畫主持人及共同主持人。□ 「整合型」計畫須至少有3項子計畫，且計畫總主持人須同時為一項子計畫之主持人。□ 「產業發展」類計畫須有合作企業之投入，並於申請時提出合作企業用印之「合作意向書」。□ 計畫若涉及人體研究須送IRB審查，申請時須提交「IRB送件證明」，並於接獲補助通知四個月內繳交IRB許可書。繳交IRB許可書後始得撥付經費；補交期限內未提供者，視同放棄執行。另若有涉及需實驗動物照護及使用委員會或生物安全會核可之研究，同以上原則。□ 計畫申請補助項目中（含企業配合款），同時申請或已接受其他政府機關補助者，應予敘明，且同一項目不得重複申請補助。□ 國衛院PI若申請113年度第2件合作研究計畫請填寫附表一；若曾執行以前年度合作研究計畫者請填寫附表二。合作研究計畫定義如附表所列。 |
| 聲明書* 合作研究計畫之參與人員於構想、執行或成果呈現階段，涉有違反學術倫理情事者，依所屬機構學術倫理案件處理及審議要點規定處理。
* 合作之各種技術、營業秘密與其他智慧財產權歸屬，除另有規定，依國衛院與新竹臺大分院簽訂之合作研究契約內容辦理。
* 已知悉計畫徵求公告中主持人與合作企業應迴避之原則與須揭露程序。
* 本計畫之各主持人未有113年度已核定通過之二年期計畫。
* 本計畫之各主持人知悉並同意，倘有計畫主持人之任一人因113年度計畫成果報告未繳交，114年度之計畫經費將暫停撥付迄成果報告繳交為止，但最遲以114/3/31為限。逾期計畫經費取消，無有異議。
* 本計畫之各主持人知悉並同意，倘有計畫主持人之任一人因計畫實驗同意書未完全繳交，將暫停撥付經費迄繳交為止，但最遲以接獲補助通知四個月為限。逾期計畫經費取消，無有異議。

本人已詳細閱讀並同意上述文字，若有不實或違反事項，願意承擔一切責任與遵守罰則。主持人簽名：(包含子計畫主持人) |

請於上傳構想書前完成檢核與聲明，並於113/9/30之24時前由新竹臺大分院計畫主持人以PDF檔格式上傳新竹臺大分院計畫線上申辦系統 (請確認系統顯示「繳交送出成功」)。

國家衛生研究院

合作研究計畫檢核表暨聲明書附表一

填寫說明：

* 國家衛生研究院計畫主持人(包含總主持人或子計畫主持人)參與申請114年度第2件合作研究計畫者，請個別填寫附表一。
	+ 114年合作研究計畫包含：競爭型育成計畫、本院與新竹臺大分院、國立清華大學、高雄醫學大學、臺中榮民總醫院合作徵求之雙邊合作研究計畫。
	+ 本院與部立桃園醫院研究計畫不列入114年度合作研究計畫。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請人 | 姓名/職稱/單位 |
| 本年度申請第1件合作研究計畫資料 | 計畫類型/合作機構 (請勾選)❑競爭型育成計畫 ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院 |
| 計畫型態 (請勾選) |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：❑(總)主持人 ❑共同主持人  | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：❑總主持人 ❑子計畫主持人  |
| 計畫名稱： |
| 本年度申請第2件合作研究計畫資料 | 計畫類型/合作機構 (請勾選)❑競爭型育成計畫 ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院 |
| 計畫型態 (請勾選) |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：❑(總)主持人 ❑共同主持人  | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：❑總主持人 ❑子計畫主持人  |
| 計畫名稱： |
| 請申請人簡要說明以上計畫執行內容之差異(以350字為限）：申請人簽名： 日期： |

國家衛生研究院

合作研究計畫檢核表暨聲明書附表二

填寫說明：

* 國家衛生研究院計畫主持人(包含總主持人或子計畫主持人)曾擔任以前年度合作研究計畫之(總)主持人、共同主持人、子計畫主持人者，請個別填附表二。
	+ 以前年度合作研究計畫包含：競爭型育成計畫、本院與新竹臺大分院、國立清華大學、高雄醫學大學、臺中榮民總醫院、國立成功大學醫學院合作徵求之雙邊合作研究計畫。
	+ 以前年度合作研究計畫暫不包含本院與部立桃園醫院研究計畫。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請人 | 姓名/職稱/單位 |
| 曾執行之雙邊合作計畫(一)（請依實際執行數增列或刪除表格） | 計畫類型/合作機構 (請勾選)❑競爭型育成計畫 ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院❑國立成功大學醫學院 |
| 計畫型態 (請勾選) |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：❑(總)主持人 ❑共同主持人  | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱（執行年度）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FY： ) |
| 1. 成果摘要 (以250字為限）：
2. 成果量化說明：

SCI論文： 篇（請提供論文名稱/期刊名稱）專利： 件（請提供專利名稱及申請國家）其他： |
| 曾執行之雙邊合作計畫(二)（請依實際執行數增列或刪除表格） | 計畫類型/合作機構 (請勾選)❑競爭型育成計畫 ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院❑國立成功大學醫學院 |
| 計畫型態 (請勾選) |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：❑(總)主持人 ❑共同主持人  | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱（執行年度）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FY： ) |
| 1. 成果摘要 (以250字為限）：
2. 成果量化說明：

SCI論文： 篇（請提供論文名稱/期刊名稱）專利： 件（請提供專利名稱及申請國家）其他： |
| 申請人簽名： 日期： |