# 國立臺北護理健康大學學生研究倫理審查費用補助申請表

申請日期：　　年　　月　　日 109.09修訂

|  |
| --- |
| 第一部分：申請人基本資料 |
| 姓名 |  | 就讀系級(以當年9月計) | 系 年級 |
| 國科會大專學生研究計畫核定計畫編號 |  | 指導教授 |  |
| 國科會大專學生研究計畫核定計畫名稱 |  |
| 第二部分：補助申請資訊 | 審查建議**(由研發處填寫)** |
| 計畫送審查單位 |  | 審查單位主管機關：□教育部□衛福部 |
| 審查費金額 |  | □依本校合作單位輔仁大學**學生**收費標準核給\_\_\_\_\_\_元。□依本校合作單位臺北市立聯合醫院收費標準核給\_\_\_\_\_\_元。 |
| 檢附文件\*必繳 | \*1.送審證明或核可書(須含計畫名稱、計畫主持人為指導教授)\*2.審查費收據(需有本校統一編號)\*3.學生證影本(含當學期註冊章)，請貼於下頁。 |
| 申請單位 | 單位主管 | 研發處 | 主計室 | 校 長 |
| 申請人(學生)指導教授 |  |  |  |  |

**備註：1.經費補助以本校合作單位低價者計。2.核銷時，請檢本文件(正本)**

**口本案未重複獲得其他補助 申請人簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿**

學生證黏貼處

|  |  |
| --- | --- |
| 學生證正面影本黏貼處 | 學生證反面影本黏貼處 |