

全民健康保險資料研究利用申請書

日期：____年____月____日

受理序號：____（由保險人填寫）

一、申請者資料（IRB 主持/協同之一）已檢附 IRB 證明： ☐ （勾選）					
姓名			職 稱		
服務機構			身分證字號		
服務單位			聯絡電話		
電子郵件					
聯絡地址					
聯絡人(代表人)姓名			聯絡人(代表人)電話		
利用目的	☐ 碩、博士論文（需檢附在學證明、論文摘要）論文名稱：_____ ☐ 研究計畫：補助單位 _____、計畫編號 _____ 計畫名稱 _____ ☐ 人工智慧應用模型/程式訓練 名稱：_____ ☐ 其他：_____				
	☐ 由政府機關（構）或其委託為學術研究或公共利益目的之利用 例如：中央及地方政府機關自行進行之統計分析、政策評估或委託之機關（構）等目的 ☐ 由其他機構或行政法人為學術研究或公共利益目的之利用 例如：各醫療院所、醫學院、大學、學術研究機構自行進行之學術研究				
	機關（構）之利用範圍				
	工作日數 _____ 日				
二、執行研究利用人員（以六人為上限）					
姓名	身分證字號	性別	機構/單位	職稱	聯絡電話/ E-mail

三、研究計畫			
年 度：			
計畫名稱：			
計畫緣起：	(計畫產生之背景及重要性)		
利用目的、必要性：			
實施方法及進行步驟：			
統計資料庫預定使用範圍及方法：			
計畫期間：		報告(論著)發表(出版)預定日期：	
預期效益 (可複選)：	☐ 1. 論文寫作____件 ☐ 2. 論文發表____件(預計發表日期____) ☐ 3. 內部研究____件 ☐ 4. 決策建議____件 ☐ 5. 人工智慧應用模型(或演算法) ____件 ☐ 公開 ☐ 不公開 ☐ 6. 其他____件(請簡要說明____)		
四、申請研究利用資料			
期間及條件	期間：		
	條件：		
類 型	(請參考保險人網頁公告)	附件序號	所需資料年度
☐ 承保資料：保險對象之投保身分、薪資級距、投保地點及其他投保資料。		附件____	
☐ 醫療服務資料-就醫及用藥紀錄：保險對象就醫與用藥紀錄、重大傷病狀態及其他醫療服務申報資料。		附件____	
☐ 醫療服務資料-醫學影像及病理報告：醫學影像(含報告)及病理報告。		附件____	
☐ 醫療服務資料-檢查與檢驗結果：常規生化檢驗、檢查資料。		附件____	

☐ 本申請單內填具之各項資料，申請者已確認無誤。(同意請打勾)

申請者：_____ (請簽章)