

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

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台中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
☐ 變更生物資料保存年限 ☐ 變更生物檢體保存年限	☐ 1.保存期限變更至____年，超過此年限的生物資料、生物檢體本院將統一銷毀 ☐ 2.其他建議：_____
☐ 變更生物資料使用範圍 ☐ 變更生物檢體使用範圍	同意使用的範圍：_____
姓名(簽章)	
法定代理人	
出生日期	____年____月____日
身分證字號	
住址	□□□-□□□
聯絡電話	
申請日期	
備註	

※ 請填妥上述表格後，請郵寄至下列地址：

427台中市潭子區豐興路一段88號佛教慈濟醫療財團法人台中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