**台灣臨床研究倫理審查學會會訊**

**投稿者基本資料表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 文章題目 |  | |
| 本稿件作者共同  同意作者順序別 | 姓 名 | 服務單位／職稱(中英並列) |
| 第一作者姓名 |  |  |
| 第二作者姓名 |  |  |
| 第三作者姓名 |  |  |
| 聯 絡 人 |  | |
| 聯絡電話 |  | |
| 聯絡地址 |  | |
| E-Mail |  | |
| 茲保證以上所填資料無誤，且本文未違反學術倫理、或侵犯他人著作權，如有違反，所有法律責任由作者自負。  作者簽名：  （如有兩位以上作者，每位作者均需簽名）  □本人同意配合學會投稿審查程序之規定 年 月 日 | | |