

**彰化基督教醫院**  
**閱覽人體研究病歷資料保密切結書**

立切結書人\_\_\_\_\_ (以下簡稱本人)自西元\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日起至西元\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日止，於彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院(以下簡稱貴院)，執行之人體研究監測、稽核、查核之業務。執行業務期間，向貴院申請閱覽人體研究受試者之醫療、病歷及個人資料等機密資訊，本人確認並切結下列事項：

一、申請閱覽人體研究計畫編號：\_\_\_\_\_ (IRB 編號：\_\_\_\_\_)

之受試者病歷及試驗相關資料。本人對於使用資料期間所知悉有關貴院之機密或任何不公開之物品、文件、磁片、光碟、資料、訊息、圖表、分析報表、電子檔案及其傳輸資料與作業機密之相關文書等，均應善盡保密義務，僅得依法令規定及受試者同意書範圍使用不得洩露、幫助、告知、交付、複製、節錄或以其他任何方式攜出、移轉或交付予第三人不得以任何方式對資料正本添註、塗改、圈點、污損、更換、抽取、拆散、重組、竊取或作其他記號，並就其內容負永久保密之責，不因離職而終止。

二、本人同意貴院在本人使用貴院電子病歷系統時，進行電腦軌跡紀錄，若本人行為有違反個人資料保護法之虞，本人將配合貴院調查。

三、本人若違反本切結書事項或相關法令，導致第三人或貴院之權益受損且經查證屬實，確係本人之行為導致該損害之發生，本人願負一切民事、刑事及行政責任，如貴院或第三人因此受有損害，本人願依法負損害賠償責任。

四、為恐口說無憑，特立此書為證。

此致

彰化基督教醫院

立切結書人：\_\_\_\_\_ (親簽)

身分證字號：\_\_\_\_\_

服務單位：\_\_\_\_\_

西元\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日