**◆ 請將申請資料寄至** **tpmi8888@gmail.com****。**

**◆ 申請資料係指「Concept Sheet、向高醫 TPMI 資料安全使用委員會申請之收案數表、其他有利文件」等。**

|  |  |
| --- | --- |
| **Applicant:**  |  **Filing date: YYYY/MM/DD** |

What is a short working title of your study?

English:

Chinese:

Please provide a brief description of your proposal and explain how it aligns with TPMI’s(Taiwan Precision Medicine Initiative) study objectives.

What TPMI data will be used?

（若研究主題需申請對照組資料，請註明所需之對照組條件及數量）

Study subject/population:

Who are the proposed co-authors if this study leads to a publication?

 (note: author order will be determined later with input from the publication committee)

Name, institution, email and the contact person of requestor (Chinese):

（Requestor 需是高醫TPMI IRB 文件中列名之 co-PI）

Requestor:

Contact person:

**以下由高醫 TPMI 資料使用委員會填寫**

1. Concept Sheet 提交日期：

2. 高醫 TPMI 資料使用委員會初審日期：

3. 加權項目（可複選）共符合 項，加計 分。

 □ 貢獻度至少 1% （≧1%）或該族群貢獻度 ≧50%

 □ 收案總數排名（排名： / ）

 □ 收案族群趨近 Homogeneous

 □ 多位 PI 合作案

 4. 初審結果：總計 分，□通過 □修改後再審 □未通過

|  |
| --- |
| 建議： |

**以下由高醫 TPMI 指導委員會填寫**

1. 高醫 TPMI 資料使用委員會遞送日期：

2. 高醫 TPMI 指導委員會覆核日期：

3. 覆核結果（請擇一勾選）：□通過 □修改後再審 □未通過

|  |
| --- |
| 建議： |