**臺北醫學大學數據處生物資訊中心 – BIC003**

**生醫資料諮詢分析服務申請與數據收集紀錄單**

1. **申請人(計畫主持人) 基本資料**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 聯絡電話  (分機/手機) |  |
| 機構/單位 |  | 電子信箱 |  |

1. **申請服務內容**

□ 研究資料諮詢

|  |
| --- |
| 諮詢內容 (說明研究主題、目的與需求) |
|  |

* TMU已建置數據分析服務

|  |  |
| --- | --- |
| Metabolomics Analysis (using Bioinformatics Center’s pipeline) | □ |
| Single Cell RNA-Seq Analysis (using Bioinformatics Center’s pipeline) | □ |
| Single Cell ATAC-Seq Analysis (using Bioinformatics Center’s pipeline) | □ |
| Microbiota Analysis (using Bioinformatics Center’s pipeline) | □ |
| NGS / TGS Analysis (using CLCbio Workbench) | □ |
| Pathway Enrichment Analysis (using IPA / MetaCore) | □ |

□進階數據分析服務

|  |
| --- |
| 諮詢內容 (說明樣本資訊、比較方式與期望分析內容) |
|  |

1. **數據收集紀錄與參與人員列表**

* 同意實驗數據由研究單位（共儀中心、生資中心）上傳至OmicsTMU平台，實驗數據將由生資中心管理及保存(建立OmicsTMU案件編號：＿＿＿＿＿)
* 同意參與人員(如校內合作對象、研究助理與學生等)查閱實驗數據

請填寫校內帳號(ex.XXXX@tmu.edu.tw): ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1. **需求敘述與確認(進階數據分析服務使用，由生資中心填寫)**

|  |
| --- |
| 敘述需求項目 |
|  |
| 交付需求項目 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申請人簽名** | **生資中心經辦簽名** | **生資中心主管簽名** |
|  |  |  |

申請時間 年 月 日

**個人資料提供告知暨同意書**

財團法人臺北醫學大學(以下簡稱本校)依個人資料保護法之相關規定，將對您個人資料進行蒐集、處理或利用，依法告知您以下事項，為保障您的權益，請詳細閱讀本同意書所有內容。當您簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意接受本同意書之所有內容及其後修改變更規定 。若您未滿廿歲 ，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容及其後修改變更規定，規範詳述如下：

1. 資料來源：臺北醫學大學。
2. 蒐集目的：研究資料收集。
3. 蒐集個人資料類別及範圍：申請者單位、姓名、電話、email。
4. 個人資料使用期間：帳號申請日至帳號停止使用日。
5. 您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本校蒐集、處理及利用您的個人資料之效果，且同意本校留存此同意書，供日後取出查驗。
6. 個人資料之權利及權益：您依法得行使個人資料保護法第 3條之個人權利，但因本校執行職務或業務所必須者，本校得拒絕之。權利之行使方式請洽本校各單位聯絡窗口。若因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。
7. 本校保留隨時修改本同意書規範之權利，本校將於修改規範時，將於本校網頁公告修改之事實，不另作個別通知。如果您不同意修改的內容，請主動通知本校，否則將視為您已同意並接受本規範該等增訂或修改內容之拘束。
8. 本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均應依照中華民國法律予以處理，並以台灣臺北地方法院為管轄法院。

⬜ 本人已充分知悉上述告知事項，並同意貴校蒐集、處理及利用本人之個人資料。

立同意書人：                    (申請人簽章)

中華民國      年      月      日