**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

 **Về việc xác nhận thông tin Người bệnh/HSBA
tham gia/sử dụng trong NCKH**

Kính gửi: Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp

**PHẦN I: NỘI DUNG**

Họ và tên Nghiên cứu viên:

Đơn vị công tác:

Điện thoại: ………………………………… Email:……………………………………..

Tên đề tài:

Người hướng dẫn:

Cơ quan quản lý đề tài:

Thời gian thu thập dữ liệu: từ tháng … năm…….. đến tháng … năm……..

Địa điểm thu thập dữ liệu:

Danh sách đối tượng tham gia nghiên cứu:

| **STT** | **Họ và tên****(Đầy đủ)** | **Họ và tên1****(Viết tắt)** | **Số hồ sơ/Số nhập viện** | **Năm sinh** | **Giới tính** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Tóm tắt kết quả nghiên cứu chính của đề tài:2

……………………………………………………………………………………

 *Thành phố Hồ Chí Minh, ngày … tháng … năm……*

 **NGHIÊN CỨU VIÊN**

 **Họ và tên**

**PHẦN II: Ý KIẾN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ý kiến của ………:**3      | *Ngày … tháng … năm …***CHỨC VỤ NGƯỜI KÝ**4 |
| **Ý kiến của Phòng Kế hoạch tổng hợp:**      | *Ngày … tháng … năm …***TRƯỞNG PHÒNG** |

***Ghi chú:***

1. Viết tắt họ và tên của đối tượng nghiên cứu
2. Mô tả tóm tắt các kết quả nghiên cứu theo mục tiêu nghiên cứu trong đề cương
3. Đơn vị là địa điểm thu thập dữ liệu NCKH
4. Ghi rõ chức vụ Trưởng/Phó/Quản lý và điều hành Phòng/Cơ sở/Trung tâm/Khoa/Đơn vị
5. Đơn đề nghị phải in trên 2 mặt giấy và xóa nội dung “Ghi chú” này khi in