

臺北醫學大學口腔醫學院暨三院牙科部聯合研究計畫申請書

一、基本資料：

計畫類別	一般型研究計畫				
研究型別	個別型計畫				
申請機構/系所(單位)	萬芳醫院牙科部口腔顎面外科				
主持人	祁力行	職稱	主治醫師	身分證號碼	A120475979
共同主持人		職稱			
本計畫名稱	中文	頭頸部鱗狀細胞癌數位病理影像與全人照護電子病歷的深度學習			
	英文	Deep Learning for Whole-slide Images and Electric Healthcare Records in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma			
全程執行期限	自民國 110 年 07 月 01 日起至民國 111 年 06 月 30 日				
本計畫是否有進行下列實驗:(勾選下列任一項, 須附相關實驗之同意文件)					
<input checked="" type="checkbox"/> 人體實驗/人體檢體					
<input type="checkbox"/> 人類胚胎/人類胚胎幹細胞					
<input type="checkbox"/> 基因重組實驗/基因轉殖田間試驗/第二級以上感染性生物材料					
<input type="checkbox"/> 動物實驗					
計畫連絡人	姓名: 祁力行 電話: (公) 0970746852 (宅/手機)				
通訊地址	116 台北市文山區興隆路三段111號				
傳真號碼		E-MAIL	texchi2@gmail.com		

計畫主持人(申請人)簽章:  日期: 2021-5-31