한림대의료원 임상시험 등 종사자 교육 신청 안내 (원내/원외 공통)						
① 한림대의료원 임상연구보호실 접속 <u>https://research.hallym.or.kr/hrpp/</u>						
② 종사자교육 〉교육일정 클릭						
중앙임상의학연구소 임상연구보호실 Sitemap Contact us 한림대학교의료원						
임상연구보호실 소개 연구대	상자 연구	구자 -	종사자교육	정보광장		
- 인사말 - 연구대상자 - Mission & Vision - 연구참여관련 자료 - 입상연구 <u>보호프로그램</u>	- 연구자/사격기준 - 연구수행 A to Z - 윤리적 연구	- 교육일정 - 교육신청조 - ··	- 공· ·히 - 가도 - 헬고	지사항 료실 프데스크		
(3) 본인의 직군·교육과정(신규아심와아모우)·교육시간 등을 정확이 확인 후 신청버튼 클릭 목원기 달려보기 교육대상 및						
번호 교육내상 교육과정 [신규] 2019 제2회 한림대학교성심병원 시험대당자 지역교육- 신험담당자 한림대학교춘천성심병원 임상시험 종사자 교육 (신규/심화/보수 공통, GCP 포함)	교육기관(상소) 수 한림대학교춘천성심병원 20 월 별관 9층 강당 20	법수기간 교육일시 19.04.17~ 2019.04.17~ 2019.04.17 09:00 ~ 18:00	교육성원 교육비(원내) 120명 무료	교육비(원외) 신청 100,000원 신청		
[신규] 2019 제2회	한림대학교성심병원 지역교육-한림 신청가능:118명)	님대학교춘천성심병원 임상시험 -	종사자 교육(신규/심화/보수 공	·통, GCP 포함) 신청하기		
교육과성 (교육정원:120명 /		교육기관(장소)	한림대학교춘천성심병원	한림대학교춘천성심병원 별관 9층 강당		
·····································	19.04.17	~ 18:00 교육정원		120명		
교학과정 (교육경원:120명 / 접수기간 2019.04.17 ~ 20 교육일시 2019.04.17 ~ 20	19.04.17 19.04.17 09:00 ~ 18:00	교육정원	120명			
교학과정 (교육정원:120명 / 접수기간 2019.04.17 ~ 20 교육일시 2019.04.17 ~ 20 이수인정시간 8시간	19.04.17	교육정원 교육대상(사용자 유형)	120명 임상시험 시험책임자, 시	회담당자		
교육과정 (교육정원:120명 / 검수기간 2019.04.17 ~ 20 교육일시 2019.04.17 ~ 20 이수인정시간 8시간 교육비(원내) 무료	19.04.17 09:00 ~ 18:00	교육정원 교육대상(사용자 유형) 교육비(원외)	120명 임상시험 시험책임자, 시 100,000원	회담당 자		
교학과정 (교육경원:120명 / 검수기간 2019.04.17 ~ 20 교육일시 2019.04.17 ~ 20 이수인정시간 8시간 교육비(원내) 무료 수료기준 출석 100%, 시험 6	19.04.17 19.04.17 09:00 ~ 18:00 60점 이상(보수교육은 예외)	교육정원 교육대상(사용자 유형) 교육비(원외)	120명 임상시험 시험책임자, 시 100,000원	I험담당자		
교육과정 (교육정원:120명 / 전숙기간 2019.04.17 ~ 20 교육일시 2019.04.17 ~ 20 이수인정시간 8시간 고육비(원내) 무료 수료기준 출석 100%, 시험 (고육일정 1. 자세한 사항은 후 바랍니다. 3. 문의사	19.04.17 19.04.17 09:00 ~ 18:00 60점 이상(보수교육은 예외) 성부파일 [포스터]와 [교육안내문(원 +항: [한림대학교성심병원 임상연구	교육경원 교육대상(사용자 유형) 교육비(원외) 내/원외]을 참고하시기 바랍니다 보호실] 종사자교육 문의 031-3	120명 임상시험 시험책임자, 시 100,000원 . 2. 신청방법은 첨부파일 [신경 80-4776/신청문의 031-380	험담당자 영방법 메뉴얼]을 참고하시기 -6011		

④ 로그인 ▶원외: 이름·휴대폰번호입력 / 원내: 사번·비밀번호입력 ▶원내연구자소속 임상시험코디네이터: 일반방문자 원외와 동일하게 로그인 일반 방문자 한림대학교의료원 교직원 ※ RefoMax 아이디/비밀번호를 입력해주십시오. 아름 아이디 이름을 입력해주세요 아이디 입력해주세요 ~ -010 휴대폰번호 비밀번호 비밀번호 입력해주세요. ⑤ 개인정보수집: 약관에 모두 동의함 버튼 클릭 2. 수집하는 개인정보의 항목 이름(한글, 영문), 생년월일, 이메일, 연락처, 소속기관, 소속부서, 사용자유형과 같은 연구참여에 필요한 정보이며, 모두 필수항목입니다. ○ 개인정보 수집·이용에 동의함 ◉ 동의하지 않음 3. 수집하는 민감정보의 항목 • 수집되는 귀하의 민감정보는 다음과 같습니다. 이메일, 연락처, 소속기관, 소속부서, 사용자유형은 필수항목입니다. ○ 민감정보 수집·이용에 동의함 ◉ 동의하지 않음 4. 개인정보 제3자 제공 내역

○ 약관에 모두 동의함 . ● 동의하지 않음

- 귀하가 신청한 교육 정보 사항은 공공기관(식품의약품안전처 등)에 보고될 수 있습니다.
 개인(민감)정보 제3자 제공에 동의함 ⓒ 동의하지 않음
 - 개인(민감)정보 제3자 제공에 동의함 ◉ 동의하지 않

⑥ 신청대상자 정보입력 후 최종 신청버튼 클릭

▶수료증 내에 기재될 정보이므로 오기없이 입력 하시길 바랍니다

• 신청자정보

	원내/원외	원외 🗸				
	이름(*)					
	영문이름(*)	영문이름을 입력해주세요.				
	생년월일(*)	생년월일을 입력해 주세요.(예: 19881231)				
	이메일(*)					
	휴대폰(*)	010 - 10 - 10				
	소속기관/한글(*)					
	소속기관/영문(*)					
- 교육과경역 - 교육일시 - 교육장소 - 결제방법	명: 2019 제2회 한림대학교성심병 : 2019.04.17 ~ 2019.04.17 09: : 한림대학교춘천성심병원 별관 9름 : 계좌입금 : 100,000원 교육신청완료 문	1원 지역교육-한림대학교춘천성십병원 임상시험 중사자 교육(신규/심화/보수 공통, GCP 포함) :00 ~ 18:00 ▷ 강당 신정 근구 확인 및 교육안내문 숙지				
교육 신청이 정상적으로 완료되었습니다. 교육안내문(pdf) 다운로드						
		문의 한림대성심병원 임상연구보호실				
031-380-6011 / 477						