

台東馬偕紀念醫院 學術論文獎勵申請單

申請人:

填單日期: 年 月 日

所有發表人 (請填寫中文)	論文標題	IRB 同意函內開始執行日期 _____年_____月_____日
		投稿日期: _____年_____月_____日
		接受日期: _____年_____月_____日
		刊登日期: _____年_____月_____日
		期刊: _____ 卷期、頁數: _____

- 1.刊物類別: A類—IF:_____ SCI(E)領域別: _____ 排行:_____/_____=_____%
B類 C類
- 2.論文類別: ORIGINAL ARTICLE
REVIEW ARTICLE; SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS
BRIEF COMMUNICATION; BRIEF REPORT
CASE REPORT; RESEARCH LETTER; IMAGING
- 3.國際合作: 否 是 4.跨院區合作: 否 是: 台北 新竹 台東
- 5.醫學教育相關: 否 是 6.醫療品質相關: 否 是
- 7.全人照護品質之論文(研究計畫): 否; 是, (需另填附件說明申請表送審)
※全人照護之定義: 不僅提供以病人為中心之生理、心理、靈性及社會之醫療照護, 也要提供民眾促進健康與預防疾病之道, 並能及時、有效提供或安排適當之長期照護或安寧照護。
- 8.經費來源: 院外計畫, 編號: _____ 院內計畫, 編號: _____
其他, 編號: _____

9.申請者(自填)論文是否具相關小組或委員會同意函

此項目為日後論文查核重點, 請謹慎填寫

是, 以下項目請務必勾選及檢附相關文件

人體研究倫理審查委員會 **請檢附符合之同意函文件**

* (依人體研究法規定, 人體研究計畫應於執行前擬定研究計畫送審人體研究倫理審查委員會(IRB), 未依規定者, 依人體研究法之規定辦理)

實驗動物照護及使用小組(動物實驗) **請檢附符合之同意函文件** 核准日期: _____年_____月_____日

生物安全會(基因重組、感染性生物材料實驗) **請檢附符合之同意函文件** 核准日期: _____年_____月_____日

否, (請參閱人體研究法: <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020176>)

經 IRB 判定免審 **請檢附免審證明** 核准日期: _____年_____月_____日

無須以上相關小組或委員會同意函

※需檢附: 期刊已刊登, 有【卷、期】之論文抽印本 2 份或由 PDF 直接列印之紙本

10.論文獎勵金

- 第一作者及責任作者皆為本院員工, 責任作者同意由 _____ (簽章) 支領, 責任作者 _____ (簽章)。
- 第一作者或責任作者為本院員工, 由 _____ (簽章) 支領。
(作者序: 第一作者 責任作者)
- 第一作者及責任作者皆非本院員工, 由 _____ (簽章) 支領。
(作者序: 第二 第三 第四作者及以後)

11. 研究獎金 PPF

- (1) 第一順位，責任作者同意由 _____ 支領，責任作者(簽章) _____ 。
- (2) 第二順位，責任作者同意由 _____ 支領，責任作者(簽章) _____ 。

備註：如責任(通訊)作者或第一作者非院內員工時，依作者序以第一順位及第二順位作者採計研究獎金計算方法。
例如責任作者和第一作者皆非院內員工時，第二作者只能領取第二順位獎金。第二作者以後作者，除責任作者外不獎勵。

12. 專業學術學會口頭發表或壁報展示 (申請請檢附①學會通知/大會程序表②簡報/海報影本及電子檔)

口頭發表 壁報展示 *皆需有「台東馬偕紀念醫院」中或英字樣

13. 獎勵金申請流程：

- (一) 本表單、影印本 1 份及電子檔等相關附件(刊登後 1 年內且有卷、期及頁碼)送醫研科申請。如無抽印本或 PDF 檔，則以 A4 正反面列印，需列印清晰。
- (二) 海報發表如有製作費(3,000 元以下)，須檢據得實報實銷。

