國家衛生研究院

合作研究計畫檢核表暨聲明書附表一

填寫說明：

* 國家衛生研究院計畫主持人(包含總主持人或子計畫主持人)參與申請114年度第2件合作研究計畫者，請個別填寫附表一。
  + 114年合作研究計畫包含：競爭型育成計畫、本院與新竹臺大分院、國立清華大學、高雄醫學大學、臺中榮民總醫院合作徵求之雙邊合作研究計畫。
  + 114年度合作研究計畫不計入本院與部立桃園醫院研究計畫。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請人 | 姓名/職稱/單位 | |
| 本年度申請第1件合作研究計畫資料 | 計畫類型/合作機構 (請勾選)  ❑競爭型育成計畫  ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院 | |
| 計畫型態 (請勾選) | |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑(總)主持人 ❑共同主持人 | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱： | |
| 本年度申請第2件合作研究計畫資料 | 計畫類型/合作機構 (請勾選)  ❑競爭型育成計畫  ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院 | |
| 計畫型態 (請勾選) | |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑(總)主持人 ❑共同主持人 | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱： | |
| 請申請人簡要說明以上計畫執行內容之差異(以350字為限）：  申請人簽名： 日期： | | |

國家衛生研究院

合作研究計畫檢核表暨聲明書附表二

填寫說明：

* 國家衛生研究院計畫主持人(包含總主持人或子計畫主持人)曾擔任以前年度合作研究計畫之(總)主持人、共同主持人、子計畫主持人者，請個別填附表二。
  + 114年合作研究計畫包含：競爭型育成計畫、本院與新竹臺大分院、國立清華大學、高雄醫學大學、臺中榮民總醫院合作徵求之雙邊合作研究計畫。
  + 114年度合作研究計畫不計入本院與部立桃園醫院研究計畫。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請人 | 姓名/職稱/單位 | |
| 曾執行之雙邊合作計畫(一)  （請依實際執行數增列或刪除表格） | 計畫類型/合作機構 (請勾選)  ❑競爭型育成計畫  ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院  ❑成大醫學院 | |
| 計畫型態 (請勾選) | |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑(總)主持人 ❑共同主持人 | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱（執行年度）：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FY： ) | |
| 1. 成果摘要 (以250字為限）： 2. 成果量化說明：   SCI論文： 篇（請提供論文名稱/期刊名稱）  專利： 件（請提供專利名稱及申請國家）  其他： | |
| 曾執行之雙邊合作計畫(二)  （請依實際執行數增列或刪除表格） | 計畫類型/合作機構 (請勾選)  ❑競爭型育成計畫  ❑新竹臺大分院 ❑國立清華大學 ❑高雄醫學大學 ❑臺中榮民總醫院 ❑成大醫學院 | |
| 計畫型態 (請勾選) | |
| ❑個別型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑(總)主持人 ❑共同主持人 | ❑整合型計畫；申請人在此計畫擔任：  ❑總主持人 ❑子計畫主持人 |
| 計畫名稱（執行年度）：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FY： ) | |
| 1. 成果摘要 (以250字為限）： 2. 成果量化說明：   SCI論文： 篇（請提供論文名稱/期刊名稱）  專利： 件（請提供專利名稱及申請國家）  其他： | |
| 申請人簽名： 日期： | | |