**附件二**

**114年度健康科學文教基金會/國家衛生研究院「第20屆醫學系學生暑期研究計畫」**

**申請表**

|  |  |
| --- | --- |
| **申請人姓名** |  |
| **申請人就讀學校** |  |
| **申請人****就讀系所/年級** |  | **E-mail:** **聯絡電話：** |
| **研究指導老師****姓名** |  **E-mail:**  **聯絡電話：** |
| **研究指導老師****單位** |  |
| **參與研究之單位** |  |
| **研究期間** |  **自 114 年 07 月 01 日 至 114 年 09 月 30 日** |
| **研究題目(英文)：** **(中文):** |
| **研究摘要(英文)：****Background****Objectives****Specific aims****Expect results****請包含上列段落並繕打，四段落合計總字數約1000~1200字左右。** |
| **請勾選：****□本研究計畫為根據指導老師提供之方案。****□本研究計畫為申請人提出之構想。** |
| **申請人自述本研究計畫學習目標：** |

研究單位主管： 研究指導老師： 申請人：

**114年度健康科學文教基金會/國家衛生研究院「第20屆醫學系學生暑期研究計畫人事資料表」**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名 |  | 就讀學校 |  系 所   |  二  吋 彩 照 |
| 英文姓名 |  |
| 國 籍 | 本國 外國 大陸 | 出生地 |  省(市) 縣(市) |
| 身份證統一編號 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 婚姻狀況 | 🞎已婚 🞎未婚 |
| 護照號碼 |  | 兵役狀況 | 🞎役畢( 年 月至 年 月)🞎未役 🞎免役 🞎未確定 |
| 手機號碼 |  | 電子信箱  |  |
| 出 生 日 期 |  年 月 日 | 性 別 | 🞎男 🞎女 |
| 現 在 住 址 |  市(縣) 鄉(市) 鎮 區 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 之  |
| 住所電話( ) 傳真( )  |
| 戶 籍 住 址 |  市(縣) 鄉(市) 鎮 區 村(里) 鄰 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 之  | 戶籍電話( )  |
| 緊急通知人 | 姓 名 |  | 關 係 |  | 聯 絡 電 話( )  |
| 住 址 |  |
| 學依 由歷序由往最下高填學寫歷 | 學 校 名 稱 | 科 系 組 | 肄畢業/年制 | 起迄年月(民國) | 學 位 |
|  |  |  |  年 月~ 年 月 |  |
|  |  |  |  年 月~ 年 月 |  |
|  |  |  |  年 月~ 年 月 |  |
|  |  |  |  年 月~ 年 月 |  |
| 家庭狀況 | 中 文 姓 名 | 關 係 | 職 業 |  聯 絡 電 話 |
|  |  |  | ( ) |
|  |  |  | ( ) |
|  |  |  | ( ) |
| **註:家屬以本人之直系血親(父母、配偶)為主。** |
|  **填表日期:民國 年 月 日** | **填表人簽名:**  |

附件三~一

114年度健康科學文教基金會/國家衛生研究院「第20屆醫學系學生暑期研究計畫」

**研究報告(英文撰寫)**

|  |
| --- |
| 就讀學校：學生姓名： |
| **研究報告題目****英文：****中文:** |
| 研究指導老師總評：研究指導老師簽名：  |
| 學生自評： \*研究時程：□自7月1日迄9月30（請勾選）；或 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（請自行填寫） \*執行本計畫貢獻度：  □ 90%或以上 □ 80%或以上 □ 70%或以上 □ 60%或以上□其他，並請說明：  |
| 研究單位主管簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

※研究報告(含附件2~1、2~2)請於10月10日前向學校繳交，並由學校統一彙整函送本會。

研究報告撰寫說明事項：

Report should includes the following sections:

1. Introduction
2. Methods & Materials
3. Results
4. Discussion
5. References

附件三~二

114年度健康科學文教基金會/國家衛生研究院「第20屆醫學系學生暑期研究計畫」

研究計畫相關資料表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 中文 | 英文 |
| 研究計畫題目 |  |  |
| 指導老師姓名 |  |  |
| 指導老師服務單位 |  |  |
| 指導老師服務系所/職稱 |  /  |  / |
| 申請學生姓名 |  |  |
| 申請學生就讀學校 |  |  |
| 申請學生就讀系所/年級 |  / |  / |

※為印製12月研究成果報告大會之節目表及海報，請務必填寫此表格(中、英文)。

※資料請由學校統一造冊後函送本會: 11529台北市南港區研究院路2段128號

中研院 生醫所 107室

財團法人健康科學文教基金會 收