115 NHRI競爭型育成計畫檢核表暨聲明書

V114.07

|  |  |
| --- | --- |
| 計畫總主持人(中文) | 姓名/職稱/單位 |
| 計畫名稱（中文） |  |
| 計畫名稱（英文） |  |
| 依據國衛院計畫主持人115年合作研究計畫之申請額度限制及應揭露事項，  本計畫 人需填報附表。 | |
| 檢核表(Checklist）  計畫注意事項:  □ 計畫總主持人須為本院專任PI或專案PI，且為計畫之創意發想主要人員，及後續審查與進度報告之主要簡報人員。  □ 計畫須至少含三個子計畫，且本院專任PI或專案PI須達計畫主持人半數(含)以上，計畫總主持人須同時為一項子計畫之主持人。  □ 自112年度起， PI僅能擔任1件新申請計畫之總主持人或子計畫主持人，惟PI擔任協同主持人不受限制；目前執行中之114(2025)年度計畫的總主持人或子計畫主持人不得為新申請計畫之總主持人或子計畫主持人。  □ 計畫若涉及人類研究須送IRB審查，依本院規定，繳交IRB許可書後始得撥付經費。計畫接獲補助通知1個月內須繳交「IRB送件證明」， 4個月內須繳交IRB許可書。另若有涉及需實驗動物照護及使用委員會或生物安全會核可之研究，同以上原則。  □ 本計畫經費不得與單位內其他經費互相流用，使用範圍包括因執行本研究所需之材料費、業務費、人事費、維護費與國內旅運費。  □ 使用「115 NHRI競爭型育成計畫計畫書」版本檔案製作，且已將計畫書MS Word電子檔連同「115NHRI競爭型育成計畫資訊表」MS Excel電子檔email至學術發展處承辦人電郵信箱tou@nhri.edu.tw。  □ 子計畫主持人若為院外機構人員，須具備國科會專題研究計畫主持人資格。  □ 國衛院PI若申請115年度第2件合作研究計畫請填寫附表；合作研究計畫定義如附表所列。(備註：自115年起刪除原本院PI申請第2件合作研究計畫、及曾執行以前年度合作研究計畫之成果檢核表)  計畫申請補助之內容：  □ 未獲本院及其他機構之經費重複補助。  □ 本計畫未含其他單位之部分經費補助或配合款，若有則已在計畫書經費需求段落加註說明。  繕打原則:  □ 單行間距，中文以標楷體、英文以Times New Roman繕打，勿小於12號字體。  □ 不變更計畫書格式，並維持在表格邊界內繕打，且符合總頁數上限。  計畫獲補助需遵守之規定：  □ 計畫之研究成果發表論文時，須於致謝欄註明計畫及本院編號。例如「本研究接受國家衛生研究院競爭型育成計畫#編號之經費補助」或「This research was funded by Competitive Incubation project #No of National Health Research Institutes.」。  □ 計畫團隊須不定期舉行進度討論會，得以logbook形式紀錄，欄位可包含但不限於日期、時間、與會人員、討論事項與決議等，同時檢附出席人員會議簽名之掃描電子檔或視訊會議出席人員影像截圖電子檔。  □ 計畫進度或成果報告時，需提出計畫補助結束後，團隊預計向機構外申請計畫的構想，包含並不限於補助機構名稱、計畫類型或名稱等。 | |
| 聲明書  本計畫參與人員，於研究計畫申請、執行或成果呈現等各階段，若涉及違反學術倫理情事者，將依「國家衛生研究院學術倫理處理要點」處置。  本計畫相同或相似內容未同時向其他機構提出申請，且不重複獲取計畫補助。計畫申請案若有包含其他機構之部分經費補助或配合款者，已在計畫書經費需求段落加註說明。  已詳細閱讀並同意上述文字，若有不實或違反事項，願意承擔一切責任與遵守罰則。  主持人簽名：(包含子計畫主持人) | |

**完成檢核表暨聲明書並簽章後，請連同附表，合併為一個PDF電子檔，檔名格式為「115檢核表暨聲明書-總主持人姓名」，連同計畫書MS Word檔及計畫書PDF檔，於截止期限前email予學術發展處承辦人電郵信箱tou@nhri.edu.tw，****以完成計畫申請作業(請確認收到承辦人回復信件)，謝謝！**

國家衛生研究院

合作研究計畫檢核表暨聲明書附表

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115年度第2件合作研究計畫者，請個別填寫附表一。
  + 115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。
  + 本院與部立桃園醫院研究計畫不列入115年度合作研究計畫。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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： | | |