**高雄醫學大學附設中和紀念醫院**

專題研究計畫指導獎勵金申請表

**112.05版**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 獎勵類別 | | | 指導獎勵金 | | | 申請日期 | | |  | | | 獎勵編號 | | |  | |
| 指導老師 | | |  | | | 職稱 | | |  | | | 單位 | | |  | |
| 識別證號 | | |  | | | 電話 | | |  | | | 電子信箱 | | |  | |
| 指導老師ORCID帳號 | | |  | | | | | | 計畫主持人ORCID帳號 | | | | | |  | |
| 計畫主持人 | | |  | | | 臨床單位 | | |  | | | 計畫編號 | | |  | |
| 識別證號 | | |  | | | 電話 | | |  | | | 電子信箱 | | |  | |
| 計畫名稱(中文) | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 計畫產出原著論文英文題目SCIE(SCI) | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **正式發表時間** | | | 西元 年 卷 期 頁 | | | | | | | | | | | | | |
| 期刊領域 | | |  | | | | | 期刊名稱 | | |  | | | | | |
| 期刊排名 | | | / | | Impact Factor  (I.F) | | |  | | | 第一作姓名  (中文) | | |  | | |
| 百分比 | | | ％ | | 通訊作者姓名  (中文) | | |  | | |
| 核定獎勵金額: 新台幣伍仟元整 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **繳交附件** | | 1.計畫所發表之SCI(SCIE)原著論文抽印本/影本一份  2.本校研究資訊系統之期刊論文登錄證明一份 | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請人 | 申請人單位主管 | | | 經辦人 | | | 醫研部主任 | | | 財務室主任 | | | 副院長 | | | 院長 | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |
| 備註：   1. 依據高雄醫學大學附設中和紀念醫院專題研究計畫經費補助辦法辦理。 2. 計畫主持人必須以第一或通訊作者名義發表與補助計畫內容相關之原著論文，指導老師方可向臨床醫學研究部申請指導獎勵金SCIE(SCI)雜誌每篇新台幣5000元整。 3. 指導獎勵金與研究論文獎助金之補助對象不得重複，限擇一補助。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |