

附件：_____年度臺北市政府衛生局成果獎勵申請表

題目 (中文)			
(英文)			
學科別細分類		* 編號	
研究人員姓名 (主要研究人員一位)			
其他單位研究 人員姓名			
服務機關全銜			
服務單位			
研究經費	新台幣	元	經費來源
研究期間	自民國 年 月至自民國 年 月		
發表情形	發表期刊全名：		
	卷期： 卷 期 頁次：		
	發表日期：民國 年 月 日		
僅向本局一個機關申請獎勵。			
申請人姓名：	(簽章)		

填表說明：

- 一、「編號欄」免填外，其餘各欄務請詳實填寫。
- 二、「學科別細分類」欄：由申請人自行依所屬學科填妥。(如公共衛生學、醫學、護理學等)。
- 三、「研究人員姓名」欄：主要研究人員一位，其他單位人員後列。
- 四、「經費來源」欄：統籌款。