

社團法人臺灣職能治療學會優良研究論文獎勵申請表

申請者姓名 (中文)		服務機構	
申請者姓名 (英文)		聯絡電話	(公): (手機):
申請者 聯絡信箱		申請者 身分證字號	
申請論文名稱 (中文)			
申請論文名稱 (英文)			
出版期刊(含年、 期、頁數)			
申請論文之貢獻 (創新、臨床應用 或實用性)說明			
發表身分	<input type="checkbox"/> 第一作者	<input type="checkbox"/> 通訊作者	
簽章	第一作者同意簽章	通訊作者同意簽章	
檢附資料	<input type="checkbox"/> 論文代表作	<input type="checkbox"/> 刊登證明	
聲明	<input type="checkbox"/> 申請人五年內未曾獲臺灣職能治療學會優良研究論文獎勵		

申請人簽名: _____

申請日期: _____