

**社團法人臺灣職能治療學會黃曼聰女士紀念論文獎申請表**

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 身份證字號		電子郵件 件信箱	
申請論文名稱(中文)			
申請論文名稱 (英文)			
出刊期刊(含年、 期、頁數)			
申請論文之貢獻 (創新、臨床應用 或實用性)說明			
發表身份	<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"/> 申請人個人首次以第一作者或通訊作者身份發表學術論文 <input type="checkbox"/> 本代表著作之作者群至今尚未有任一作者因本著作而獲機構獎勵		

申請人簽名: \_\_\_\_\_

申請日期: \_\_\_\_\_