

「追光之歌」青年學者 ALS 研究獎學金

壹、緣起

漸凍人協會第十任理事長陳大謀博士與妻子第十三任理事長屈穎女士多年來致力於推動 ALS 相關研究，2022 年夏適逢合著作品《追光之歌》出版之際，發起新書義賣活動，義賣所得用於鼓勵科技輔具研發及資助青年學者從事 ALS 相關研究，特設立「追光之歌」青年學者 ALS 研究獎學金。

貳、申請資格

- 一、年齡：18 至 35 歲。
- 二、國內公私立大學院校碩士、博士研究生、在大學或研究機構中從事研究工作的博士後研究員，所研究的課題與方向與 ALS 相關者。
- 三、國內從事與運動神經元疾病醫療照護相關領域，如：醫療、護理、心理、社工、輔具、安寧等臨床工作專業人員，有志於在相關學程繼續深造，提升專業知識與技能。
- 四、每人僅限申請一次。

參、申請時間：2023 年 4 月 30 日前

肆、獎助項目

- 一、博士後研究員，每人五萬元整。
- 二、博士研究生，每人四萬元整。
- 三、碩士研究生，每人三萬元整。
- 四、臨床專業人員在職深造，每人最高三萬元整。

伍、申請方式

- 一、申請表（請浮貼 2 吋相片），學生證（或在學證明）、身分證正反面影本、申請人銀行存摺影本（含戶名、帳號及匯款銀行），及個人資料蒐集、處理及利用同意書。
- 二、推薦函及相關證明
 - （一）推薦函乙份（碩士、博士研究生推薦人需為指導教授，其他申請人為任職單位之主管）並請密封於信封內。
 - （二）碩士、博士研究生、博士後研究員需提供研究計畫簡介（3 頁為限）以及其他相關證明資料。
 - （三）臨床專業人員在職深造之學程科目內容以及其他相關證明資料。

陸、評審方式

本會將組成評審團，擇優選出數名得獎者，並舉辦公開儀式頒獎。



中華民國運動神經元疾病病友協會
Taiwan Motor Neuron Disease Association

漸凍人協會

聯絡人：胡博鈞 先生

電話：02-2585-1367 # 107

傳真：02-2585-1302

電子信箱: neilhu0225@mnda.org.tw

*漸凍人協會保有對此活動各項條件最終解釋權。

「追光之歌」青年學者 ALS 研究獎學金申請表

| | | | | | |
|-----------|---|------|----|------|-------|
| 項 目 | <input type="checkbox"/> 碩士、博士、博士後 <input type="checkbox"/> 臨床專業人員在職深造 | 收件編號 | | | |
| 申請者姓名 | 申請者二吋相片 | | | | |
| 學校 / 任職單位 | | | | 專業領域 | |
| 身分證號碼 | | | | 出生日期 | 年 月 日 |
| 戶籍地址 | | | | | |
| 通訊地址 | | | 電話 | | |
| 學歷 | | | | | |
| 經歷 | | | | | |
| 研究計畫簡述 | (研究計畫簡介與其他相關證明文件請與本申請表一併檢附) | | | | |
| 申請者簽名 | 年 月 日 | | | | |

說明：

1. 本申請表以橫式繕打，超過 1 頁時請自行延伸使用。
2. 本申請表由申請者簽名後，正本掛號郵寄至：104 台北市中山區民族東路 2 號 7 樓之 1；電子檔至：neilhu0225@mnda.org.tw；主題註明：「ALS 研究獎學金申請」。

個人資料蒐集、處理及利用同意書

中華民國運動神經元疾病病友協會（以下簡稱本會），依據個人資料保護法之規定，向您告知下列事項，請務必詳細閱讀並簽名，簽名同意後始能申請。

1. 個人資料蒐集目的：

本會基於個人資料保護法及相關法令之規定，以尊重您的權益為基礎，並以誠實信用方式，蒐集、處理或利用您的個人資料，做為獎學金申請複審及發放之用途使用。

2. 個人資料之蒐集及使用：

本會蒐集申請書上所載申請者之個人相關資料欄位，提供個人姓名、地址、電話、身份證字號等資料，或得以直接或間接識別個人家庭環境、成員的相關資訊。領取本會獎學金者，本會依財團法人法第 25 條第 3 項第 2 款規定，須主動公開支付獎助名單清冊。

3. 利用期間、地區、對象及方式：

本會僅基於申請者條件之審查，需蒐集、處理或利用您的個人資料，該資料將在前開蒐集目的的存續期間及依法令規定要求之期間內被處理或利用，以電子檔或紙本形式存於本會，提供本會及因以上目的作業需要之第三方處理及使用。

您的個人資料自本會蒐集日起，以本次申請之獎學金為限，自收到申請書起保存貳年，逾上述保存期限後，本會即停止處理、利用並刪除之。您的個人資料將僅利用在臺灣、金門、澎湖、馬祖地區。對於您所提供之個人資料，本會及相關單位都將於特定目的範圍內予以利用，並採取適當之安全措施予以保護。

4. 查閱、請求複製本、更正資料、要求停止處理利用或刪除：

除依據個資法及相關法令另有規定外，若需要行使本項權利，僅以本次申請之資料提供為限，請洽由原申請單位聯絡本會辦理。

經閱讀上開事項，本人已清楚瞭解貴會蒐集、處理及利用本人所提供各項資料之目的及用途，同意本會於上開目的範圍內蒐集、處理及利用本人個人資料。若申請者為未成年人，則另需取得法定代理人之同意。

申請者簽名：_____ (本人簽名或蓋章)

申請繳交資料內容說明

- (一) 申請表 (請浮貼 2 吋相片)，學生證(或在學證明)、身分證正反面影本、申請人銀行存摺影本 (含戶名、帳號及匯款銀行)，及個人資料蒐集、處理及利用同意書。
- (二) 推薦函及相關證明
1. 推薦函乙份 (碩士、博士研究生推薦人需為指導教授，其他申請人為任職單位之主管) 並請密封於信封內。
 2. 碩士、博士研究生、博士後研究員需提供研究計畫簡介 (3 頁為限) 以及其他相關證明資料。
 3. 臨床專業人員在職深造之學程科目內容以及其他相關證明資料。

備註：獎金將依「**綜合所得稅**」規定辦理扣繳。