**社團法人臺灣職能治療學會英文論文編修補助申請表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人姓名 |  | 身分證字號 | |  | |
| 聯絡電話 |  | Email | |  | |
| 戶籍地址 |  | | | | |
| 服務機構 |  | 職稱 | |  | |
| 匯款帳戶 | (非合作金庫帳戶，將扣除15元手續費) | | | | |
| 論文名稱 |  | | | | |
| 論文作者群姓名 | (通訊作者加註\*) | | | | |
| 國際期刊名稱 |  | | | | |
| 第一作者同意簽章 |  | 通訊作者同意簽章 | |  | |
| 申請補助金額 | (上限為新台幣5,000元) | | 申請日期 | | 年 月 日 |

**以下部份申請人勿填**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **審查條件** | **初審** | **審查人員簽章** |
| 1.個人會員/準會員已連續繳交5年(含)以上會費。 | □符合 □不符合 | 秘書處：  日期： 年 月 日 |
| 2.申請人須為論文之第一作者或通訊作者。 | □符合 □不符合 |
|  | **複核** |  |
| 3.申請資料完備(□聲明書、□投稿通知信件、  □投稿主資訊頁、□編修費用收據正本)。 | □符合 □不符合 | 研發委員：  日期： 年 月 日 |
| **審查結果** | **□通過 □不通過** | 研發主委： 日期： 年 月 日 |
| **核定補助金額** | (上限為新台幣5,000元) |

收件人： 經辦人：

秘書長： 財委會主委： 理事長：