

第 23 屆醫療奉獻獎甄審辦法

一、活動宗旨：

為鼓勵長期恪守基層、醫療資源缺乏地區及特殊醫療工作崗位單位的醫療從業人員，默默從事醫療服務、奉獻人群的行止，特舉辦本表揚活動，以彰顯醫療衛生人員典範，發揚醫療大愛。

二、指導單位：行政院衛生署

主辦單位：立法院厚生會、聯合報系

協辦單位：TVBS 無線衛星電視台

國際厚生數位科技(股)公司

承辦單位：財團法人厚生基金會

三、獎項類別與甄審辦法：

本活動旨在樹立醫療從業人員典範，籲請社會大眾一起來舉薦

周遭合乎本獎項選拔標準的醫療從業人員，以代表國人向其致敬！故本選拔活動以推薦從寬、甄審從嚴為原則：

1. 凡在基層、醫療資源匱乏地區或從事特殊醫療衛生工作十年以上之個人或團體，皆符合醫療奉獻獎推薦資格。
2. 凡醫療關懷人群及社會，有具體貢獻事蹟者，符合特殊貢獻獎推薦資格。

以上歡迎由服務單位、機關團體或兩名推薦人具名推薦。推薦表格由主辦單位提供或傳真、網路下載，書明推薦理由及具體事實，在活動推薦期限內，送交本選拔活動評審委員會即可。

推薦人選經評審委員會初、複審及訪查後，於 2013 年 10 月公布當年入選名單，並舉行公開頒獎表揚典禮。

本活動獎項類別和名額如下：

1. 特殊貢獻獎：乙名，除接受公開推薦外，並得由評審委員會舉薦合適人選，獲出席委員多數通過者為得主。
2. 團體奉獻獎：乙名。
3. 個人奉獻獎：至多八名。

四、活動日期：

受理推薦日期：即日起至 2013 年 6 月 7 日止。

(郵寄以郵戳為憑，傳真以收件日為準)。

推薦表格備索：推薦候選人表格由各衛生單位、醫事團體及醫院提供，並可透過相關網站下載；或洽「中華民國第 23 屆醫療奉獻獎」籌備委員會索取。

連絡方式：

台北市中正區 10049 紹興北街 5 號 8 樓 厚生基金會 收

電話：(02) 2397-5270 分機 62013 傳真：(02) 2351-9637

聯絡人：厚生基金會執行秘書 呂婉玉

網址：www.hwe.org.tw

中華民國第23屆醫療奉獻獎推薦表

參選類別：特殊貢獻獎 個人醫療奉獻獎

參選人姓名		英文姓名			請自行粘貼 二吋照片 於空白處	
身份證字號 (護照號碼)		性別		國籍		
出生年月日		血型		出生地		
服務單位名稱				<input type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 民國__年退休		
服務資歷	自民國__年至(民國__年,迄今)共計__年					
服務單位地址				電話		
通訊地址				電話		
戶籍地址				電話		
電子信箱				行動電話		
主 要 學 歷						
學	校	科	系	畢(肄)業日期		
1						
2						
3						
主 要 經 歷						
服 務 機 關 團 體	職 稱		單 位			
1						
2						
3						
主 要 得 獎 記 錄						
服 務 機 關 團 體	職 稱		獎 別			
1						
2						

家庭狀況			
稱謂	姓名	就學或服務單位	年級或職謂
推薦理由及傑出貢獻事項			
1			
2			
3			
4			
5			

推薦人	單位		負責人	
	姓名		職稱	簽章
	通訊處			電話
	服務地址			電話
推薦人	單位		負責人	
	姓名		職稱	簽章
	通訊處			電話
	服務地址			電話

- 注意事項**
- 一、推薦參選人以一位為原則，超出者不予受理。
 - 二、推薦人姓名部份，請推薦人(兩人)親自簽名，以團體為名推薦者請具負責人或主管姓名。
 - 三、請繳交參選人二吋半身脫帽照片五張。
 - 四、請繳交身份證影印本或中華民國護照(正本)影印本乙份及學歷證明影印本乙份。
 - 五、為便利評審委員會審查，請確實填寫參選類別，並以中文打字或正楷填寫。表格如不敷使用，請另行填寫。