

中華民國中醫師公會 全國聯合會
103.10.14
收文第A0610號

### 財團法人聯新文教基金會 函

地址：32449 桃園縣平鎮市廣泰路 77 號  
 電話：(03) 4941234 分機 8173  
 傳真：(03) 4941283  
 承辦人：應季庭

附件

二

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國 103 年 10 月 9 日

發文字號：聯新文教張字第 103005 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：『全國醫療專業人員攝影比賽』企劃書(附件一)及權利義務書(附件二)各乙份。

主旨：夙聞 貴會對提昇醫療專業及推廣藝術文化不遺餘力，擬邀請 貴會協辦『全國醫療專業人員攝影比賽活動』，請 惠予同意。

說明：

一、為鼓勵全國醫療人員及相關科系學生，能透過攝影鏡頭，捕捉醫病互動中生命的感動，讓動人溫馨剎那化為永恆，進而提昇醫療人員的專業形象，重塑社會大眾對醫療機構的印象及對生命教育的重視，聯新文教基金會、壠新醫院秉持推廣醫療藝術文化精神，特舉辦「全國醫療專業人員攝影比賽」活動

二、雙方的權利義務，請詳見權利義務書(附件二)。(略)  
 請參閱本會網站 <http://www.tyccm.org.tw>

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國營養師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、社團法人中華民國職能治療師公會全國聯合會

董事長 張煥禎

附件一：全國醫療專業人員攝影比賽題名表(貼於每張作品之後)

財團法人聯新文教基金會 全國醫療專業人員『生命之美』題名表	
所屬單位	
作品題名	
姓名	
電話	
e-mail	

財團法人聯新文教基金會 全國醫療專業人員『生命之美』題名表	
所屬單位	
作品題名	
姓名	
電話	
e-mail	

附件二：全國醫療專業人員攝影比賽參加表

財團法人聯新文教基金會

全國醫療專業人員『生命之美』攝影比賽參加表

收件編號：	參加張數：	張	粗框區為影展委員專用，請勿填註
-------	-------	---	-----------------

NO	作品題名	彩色	黑白	影展委員專用		
				獎位	通知	退件
1						
2						
3						
4						
5						

姓名：                      姓別：                      電話：                      行動：

通訊地址：□□□-□□□

Email：(必要填寫)

參加身分：醫療相關專業人員 請說明：\_\_\_\_\_

醫療相關專業人員醫療相關科系學生 請說明：\_\_\_\_\_

(未填所屬單位、學校視同資格不符)

附件三：

全國醫療專業人員「生命之美」攝影比賽得獎作品簡介			
作品名稱		拍攝時間	年 月 日
姓名		拍攝地點	
作品簡介			
<p>作品著作財產權讓與同意書</p> <p>本人參賽作品獲得「全國醫療專業人員-生命之美攝影比賽」之獎項， 同意將該作品影像電子檔之著作財產權讓與主辦單位，特此聲明。</p> <p>著作財產權讓與人簽章：_____</p>			
<p>註：本作品簡介應於受通知得獎後一週內填寫並寄達 「32449 桃園縣平鎮市廣泰路 77 號 聯新文教基金會」</p>			