

台灣傷口照護學會第二屆傷口魔術師選拔作業

109.12.18 修訂第二版

- 第一條 台灣傷口照護學會(以下簡稱本會)為獎勵所屬會員對傷口照護專業之特殊貢獻，特訂定傷口魔術師選拔作業要點(以下簡稱本要點)。
- 第二條 資格條件：
(一) 須為本會之有效會員(需已繳納110年度常年會費)。
(二) 對傷口照護有興趣之醫療人員。
- 第四條 選拔方式：
收件截止後由本會邀請專家學者組成「傷口魔術師獎評審委員會」展開評審作業，初賽入選者須於本會年會發表海報，決賽入選者須於本會年會參加口頭報告競賽(無需發表海報)。入選者若未參加發表海報或口頭報告競賽，則視同放棄參賽資格。評審分數包含書面評審分數40%，口頭報告評審分數60%，依總分高低順序頒獎。
- 第五條 參加辦法及收件方式：
請備妥以下文件。
(一)報名表一份(如附件)。
(二)案例報告摘要一份。
(三)在職證明。
(四)相關證明文件影本(畢業證書、專業證書)。
※報名表及在職證明請郵寄至學會(地址：807 高雄市三民區自由一路100號19樓整形外科醫局黃品瑄小姐收)
※案例報告摘要及相關證明文件影本請寄信至學會信箱：2016tswc@gmail.com
- 第六條 獎勵名額：
(一)醫師組：1名
(二)醫事暨護理組：3名
(三)優秀賞：數名，得獎人數由理監事決定。
以上獎勵名額如經委員會審查有未達標準者，當年度可從缺。
- 第七條 各組獎勵方式：
(一)醫師組：獎金新台幣10,000元和獎狀乙紙。
(二)醫事暨護理組：
1.第一名頒發獎金新台幣10,000元和獎狀乙紙。
2.第二名頒發獎金新台幣6,000元和獎狀乙紙。
3.第三名頒發獎金新台幣4,000元和獎狀乙紙。
(三)優秀賞：每名1,000元和獎狀乙紙。
- 第八條 參加者應填具報名表並檢附相關證明文件，報名表格如附件。
- 第九條 本要點經理監事會通過後實施，修正時亦同。

台灣傷口照護學會第二屆傷口魔術師 報名表

填表日期： 年 月 日

參選組別	<input type="checkbox"/> 醫師組 <input type="checkbox"/> 醫事暨護理組		
姓名		身份證字號	
服務單位		職 稱	
會員號碼		電話/手機	O : H :
電子郵件			
通訊地址			
學歷			
專業證書			
經 歷			
報名方式	<p>1. 報名表及在職證明請於 110 年 04 月 16 日逕寄至(以郵戳為憑)「807 高雄市三民區自由一路 100 號 19 樓整形外科醫局黃品瑄小姐收」，請於信封上註明「報名台灣傷口照護學會第二屆傷口魔術師」。</p> <p>2. 案例報告摘要及相關證明文件影本(畢業證書、在職證明、專業證書) 寄至學會信箱 2016tswc@gmail.com。</p>		
聯絡方式	聯絡電話：07-3121101 分機 7675 聯絡人：黃品瑄小姐		
備註	<p>1. 本表各欄資料請務必以正楷詳細填寫，以免書寫不明致影響審查作業。</p> <p>2. 本表格如有填寫不實，經發現則取消錄用資格。</p> <p>3. 預計 110 年 05 月 03 日前公告入選名單於台灣傷口照護學會網站。</p>		
秘書處審核(請勿勾選)			
<input type="checkbox"/> 有效會員(今年度會費是否繳交) <input type="checkbox"/> 在職證明 <input type="checkbox"/> 相關證明文件 <input type="checkbox"/> 案件報告摘要			

台灣傷口照護學會

【第二屆傷口魔術師選拔 簡易摘要格式】

- 一、字數 500 字以內，題目須中英文呈現，內文須含目的(Purpose)、材料與方法(Materials and Methods)、結果(Results)、結論(Conclusion)，中英文不拘，請依規定填寫。
- 二、投稿格式：
 - 1.版面設定：Word 格式，電腦打字 500 字以內(不含題目及作者)。
 - 2.打字規格：中文字型—新細明體，英文字型—Times New Roman。
 - (1)題目：字型大小-16pt，中英文並書。
 - (2)作者及單位：字型大小-14pt，中英文並書。
 - (3)內文：字型大小-12pt，中英文不拘。
 - (4)段落標題加粗。
 - 3.摘要內文請包含目的(Purpose)、材料與方法(Materials and Methods)、結果(Results)、結論(Conclusion)。
- 三、摘要請於 110 年 04 月 16 日前寄至學會信箱 2016tswc@gmail.com。