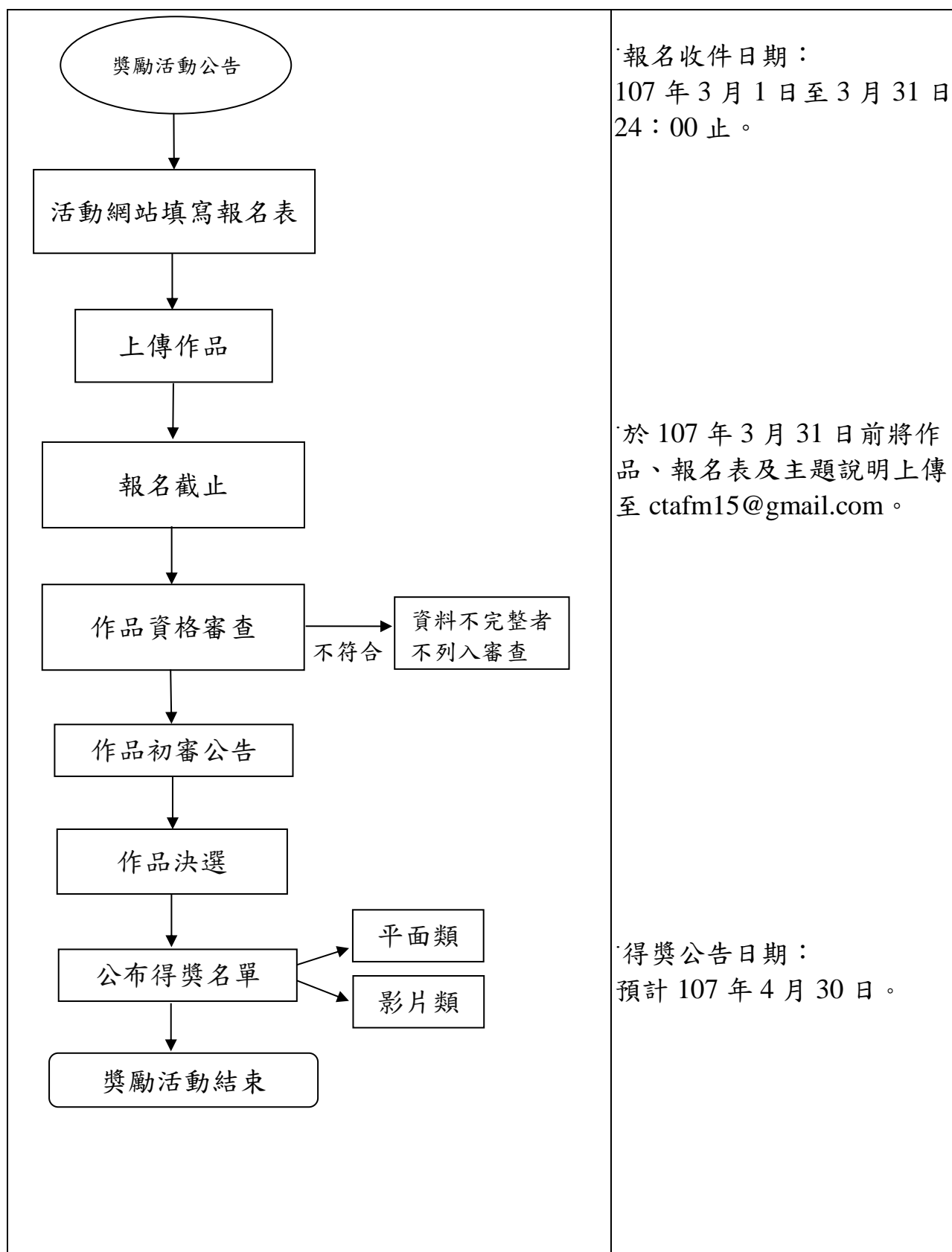


2018年「家庭醫師優質形象紀實獎」獎勵活動流程



2018 年「家庭醫師優質形象紀實獎」獎勵活動報名表

編號(由本學會填寫): _____

參選類別	<input type="checkbox"/> 平面類 <input type="checkbox"/> 影片類 (請擇一勾選)		
作品名稱			
作品簡介	(100 字以內，預計於入圍時在網站呈現)		
影片片長	分	秒	(若參選平面類，則毋需填寫)
作者姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
任職單位及職稱			
身分證、學生證、護照、居留證 (擇一，浮貼正反兩面) 或其他證明文件			
出生年月日		身分證字號	
E-mail			
聯絡地址			
聯絡電話	(日)	(夜)	(手機)
檢送資料	1. 本報名表可至台灣家庭醫學醫學會網站 (https://www.tafm.org.tw) 下載，歡迎自行列印、影印使用。 2. 請備妥報名表 1 份、著作財產權讓與同意書 (須簽名)，連同作品原件及主題說明，掛號郵寄至 10046 台北市中正區懷寧街 92 號 4 樓，「家庭醫師優質形象紀實獎編輯小組收」。 【備註】 參加二項類別者，請就參選類別分別填具報名表。		

2018 年「家庭醫師優質形象紀實獎」獎勵活動
參選作品主題說明

編號(由本學會填寫): _____

參選類別

平面類 影片類 (請擇一勾選)

作品名稱

主題說明

(中文, 1,000 字以內)

2018年「家庭醫師優質形象紀實獎」獎勵活動著作財產權讓與同意書

- 一、本人參加 2018年「家庭醫師優質形象紀實獎」獎勵活動之 _____ (作品名稱) 作品，同意提供於台灣家庭醫學醫學會（以下簡稱主辦單位）相關活動中（包括宣傳及影展活動）作以下運用：
- (一) 若入圍初選作品應授權本活動之網路票選等行銷宣傳應用。
- (二) 參加作品如有獲獎，本人同意將該著作財產權讓與主辦單位，其包括公開發表、公開展示、公開播送、公開口述、公開上映、公開傳輸、公開演出、重製、編輯、改作、出租、散布、發行等權利，並承諾不對主辦單位行使著作人格權，且不得將本獲獎影像作品重製、改作（包括光碟片型式、改作各種語版）或部分剪輯後，參加其他國內、國外活動，且同意除獎金外，主辦單位得不另給予任何費用或報酬，本人絕無異議。
- 二、本人報名參加之作品，確屬為本人之作品並擁有版權，作品若有使用他人作品、資料、肖像或音樂之部份均已合法取得版權所有者之授權，並無抄襲剽竊之情事。日後若有涉及作品版權之糾紛，本人願負法律之責任，並退回獎金。
- 三、參加影像作品如未獲獎，本人得將影像作品重製、改作（光碟片型式、改作各種語版）或部分剪輯後，參加其他國內、國外活動。
- 四、本人同意並保證遵從下列條款：
- (一) 本人擁有完全履行並簽署本同意書之權利與權限。
- (二) 本人讓與之著作內容與圖片皆為自行拍攝與創作。
- (三) 著作財產權同意由主辦單位完全取得，並供公布、發行、重製等權利以及相關公開展示等，及為其他一切著作權財產權利用行為之權利。
- (四) 讓與之著作絕無侵害任何第三者之著作權、商標權或其他智慧財產權之情形。
- (五) 本人不得運用同一著作參與其他類似競賽，並保證本著作未曾公開發表過與未曾參與其他比賽，參加作品未獲獎則不在此限。
- (六) 本人願意負起法律責任，如違反本同意書之各項規定，主辦單位得以要求本人全數歸還所得獎金。於本同意書內容範圍內，因可歸責於本人之事由致主辦單位受有損害者，本人應負賠償主辦單位之責。
- (七) 因製作之需要，主辦單位可在不違背原創理念之前提下修改本人之著作。

立切結書與同意書人： _____

著作財產權讓與同意書立切結書與同意書人：

(請依實際參加人數增減表格)

本人姓名	身分證字號／護照號碼	本人簽名	本人蓋章	法定代理人簽章	法定代理人身分證字號 ／護照號碼

註：

- 1、未滿20歲之未成年人應另請法定代理人簽章。
- 2、上述表格若不敷使用時，請自行複製使用。每一位參加的參賽者，皆須親自簽章。

中 華 民 國 107 年 月 日