

檔 號：

保存年限：

社團法人臺灣臨床藥學會 函

地址：臺北市中正區忠孝東路一段150號4樓

聯絡人：周紀玉

電話：(02)3393-7736 分機17

傳真：(02)3393-7750

電子郵件：chiyu@tshp.org.tw

受文者：高雄醫學大學

發文日期：中華民國115年8月28日

發文字號：臨藥字第1150000514號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

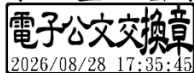
附件：獎助學金辦法、施行細則及申請表格（115082800046_0000514_公告_臺灣臨床藥學會_獎助學金辦法及施行細則_1150625.pdf, 115082800046_0000514_獎助學金申請表格1140419.pdf）

主旨：臺灣臨床藥學會115學年度獎助學金第一階段申請至115年9月30日截止收件，請查照。

說明：為培育優秀藥學生人才，本會制定獎助學金辦法，凡藥學系在學生成績優異者，可檢具通過藥師第一階段國家考試合格證明及相關文件申請獎助學金，詳請參閱附件及本會網頁公告，連結：<https://go.tshp.org.tw/2608183>。

正本：大仁科技大學、中國醫藥大學、高雄醫學大學、國立成功大學、國立臺灣大學、國立陽明交通大學、國防醫學大學、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學、臺北醫學大學、慈濟學校財團法人慈濟大學

副本：



理事長 蘇慧真

收文文號：1150010113

臺灣臨床藥學會獎助學金辦法

113.10.12 第 16 屆第 9 次理監事聯席會議修訂通過

114.02.25 法規與倫理委員會修訂

114.04.19 第 16 屆第 11 次理監事聯席會議修訂通過

115.03.27 第 17 屆第 1 次會員獎勵委員會修訂

115.06.25 第 17 屆第 3 次理監事聯席會議通過

第一條：臺灣臨床藥學會（以下簡稱本會）以推展臨床藥學專業為目的，致力於培養專業人才，特設臺灣臨床藥學會獎助學金，以獎助本會優秀之準會員及會員，且為使獎助學金之申請暨審查作業能達到公平、公開、公正的原則，特制定本會獎助學金辦法（以下簡稱本辦法）。

第二條：本會獎助學金每學年申請一次，為培育國內藥學系學生優秀人才，並於畢業後協助本會推展藥師專業，經本會審查評核優異者，每名每學期可得新台幣貳萬元整，以不超過兩學期為原則，畢業後兩年內可申請補助參與 FIP 費用乙次(以新台幣貳萬元為上限)。

第三條：凡符合下列規定者得兩階段申請本會獎助學金。

一、第一階段：

- (一) 申請者需為本會準會員。
 - (二) 申請者需通過藥師第一階段國家考試合格，並提供佐證資料始得申請。
 - (三) 申請者在校總成績平均分不低於 80 分或在全系總排名 20% 以內，且無不及格科目；出具五年內英文能力證明（多益 580 分或 B1 同等級以上）。
 - (四) 申請者應提供優異表現相關佐證資料：1. 自傳、2. 推薦信函、3. 其他足以佐證表現優異之證明文件、4. 參與本學會相關活動之佐證文件。
 - (五) 受助對象需於下學期開始 30 日內，郵寄提供上學期之成績單影本佐證符合第(三)項條件，請領獎助學金。
 - (六) 受助對象應積極參與本會安排之活動，並於取得藥師執業執照後申請轉為正式會員。
- 二、第二階段：受助對象畢業兩年內可申請補助參與 FIP 費用，補助以乙次為限。

- (一) 申請者需為本會會員，及同意擔任本會 FIP 工作人員。
- (二) 在學期間積極參與本會活動並完成重點交辦事務，得由各委員會推薦。
- (三) 未同時領取其他補助金，且出具英文能力證明（多益 750 分或 B2 同等級以上）。

第四條：本會獎助學金於每年 9 月於本學會官網公告申請時間，申請人應於公告時間內填具申請書乙份連同證件向本會提出申請，逾期送件或通知缺件者未於期限內補齊資料，不予受理。且申請者提交之資料本會概不退還。

第五條：本獎助學金成績計算標準：以書面審查為主，達 80 分以上進入面試；面試佔 30% 以內。

第六條：本獎助學金申請案由本會會員獎勵委員會按施行細則審查，並陳本會理事會核備。

第七條：申請案經理事會同意通過後，公告並通知申請者得憑相關證明文件領取獎助學金。

第八條：本會保留隨時終止對受助對象獎助學金權利，惟需經理事會決議後執行。

第九條：以兩個名額為原則。實際受獎名額、金額以及總額度，得於前一年度編列預算通過後執行。

第十條：本辦法經本會理事會議通過後實施。如有未盡事宜，得經本會理事會議修訂，並經決議通過後施行。

社團法人臺灣臨床藥學會獎助學金施行細則

113.10.12 第 16 屆第 9 次理監事聯席會議修訂通過

114.02.25 法規與倫理委員會修訂

114.04.19 第 16 屆第 11 次理監事聯席會議修訂通過

115.03.27 第 17 屆第 1 次會員獎勵委員會修訂

115.06.25 第 17 屆第 3 次理監事聯席會議通過

第一條 社團法人臺灣臨床藥學會（以下簡稱本會）為獎助本會優秀之準會員及會員，且為使獎助學金之申請暨審查作業能達到公平、公開、公正的原則，依臺灣臨床藥學會獎助學金辦法第六條，特訂定社團法人臺灣臨床藥學會獎助學金施行細則(以下簡稱本細則)。

第二條 本獎助學金申請人應符合臺灣臨床藥學會獎助學金辦法第三條之條件，且於本會確認受獎名額後，經會員獎勵委員會辦理審查評選。

第三條 本獎助學金相關獎項、名額與獎金，本會保留調整之權利，名額部分擇優錄取，並得從缺。

第四條 本獎助學金成績計算標準含書面審查與面試。由進行成績審查評選，推薦本獎助學金得獎名單，提報本會理事會核定後公告於本會網站。

第五條 審核程序：

- 一、書面審查：由會員獎勵委員會，就申請人之資格條件與成績表現為綜合審查，並核定面試名單。凡申請書表內容填寫虛偽不實或有誤導情事，或申請人未簽章或申請文件不齊全者，即視為資格不符，不予審查。
- 二、面試審查：由會員獎勵委員會主任委員決定面試形式，且應有會員獎勵委員會半數以上出席始得面試，且面試結果與書審成績進行綜合評比，由會員獎勵委員會按受獎名額擇優推薦至理事會。

第六條 評選作業：

- 一、書面資料審查：佔總成績 70%或以上。
- 二、面試審查：佔總成績 30%以內。
- 三、評選結果由會員獎勵委員會按受獎名額進行擇優推薦。
- 四、本會獎助學金之決選，以未曾申領過本獎助學金或其他獎助學金者優先。
- 五、各階段審核程序中，如遇評分相同者，以成績優良及積極參與本會活動者為優先。

第七條 本獎助學金之評選方式，本會有權隨時視狀況予以調整，並公告於本會網站。

第八條 本會會員獎勵委員會應將決選結果提報理事會經決議後公告執行。

第九條 本細則經本會理事會議通過後實施。如有未盡事宜，得經本會理事會議修訂，並經決議通過後施行。

社團法人臺灣臨床藥學會

獎助學金申請表（第一階段）

姓名		準會員會籍編號	
身分證字號		出生年月日	
就讀學校		學系名稱及年級	
聯絡電話		手機	
E-mail			
通訊地址			
在校成績	總分 / 均分	操行成績	英文檢定類別 與分數
____學年度 (上下學期平均)			學期排名
檢附文件	1. 本申請表及自傳(含證件照)。 2. 身分證正反面影本 1 份。 3. 藥師第一階段國家考試合格成績單或公告影本。 4. 前一學年成績單(含上下學期)。 5. 推薦函__份。 6. 匯款帳戶影本 (*獎助學金款項將匯至指定帳戶)。 7. 其他表現優異之證明。 8. 英文能力證明 (多益 580 分或 B1 同等級以上) 9. 參與本學會相關活動之佐證文件。		
行政檢查	☐ 首次申請，收件日期： ☐ 非首次，前次收件日期：		

註：

- 一、表格內容皆為必填項目，請申請人確實填寫。
- 二、申請文件請於第一階段藥師高等考試成績公佈後 30 日內 (以郵戳為憑) 郵寄至臺灣臨床藥學會辦公室，地址：10050 臺北市中正區忠孝東路一段 150 號 4 樓，資料不齊者將另通知補件，逾期恕不受理申請。
- 三、申請人之相關備審資料提供本會做為獎助學金評審與核發之依據，恕不退還。
- 四、申請辦法請參閱本會網站：<https://www.tshp.org.tw>
- 五、洽詢電話：02-3393-7736/0963-507-036 聯絡信箱：tshp@tshp.org.tw

社團法人臺灣臨床藥學會 獎助學金申請表（第二階段）

姓名		會籍編號	
身分證字號		出生年月日	
現職單位		部門及職稱	
聯絡電話		手機	
E-mail			
通訊地址			
檢附文件	1. 本申請表及自傳(含證件照)。 2. 身分證正反面影本 1 份。 3. 國家考試合格成績單影本或藥師執業執照影本。 4. 在學總成績單。 5. 畢業證書影本。 6. 切結書正本。 7. 推薦函__份。 8. 匯款帳戶影本(*獎助學金款項將匯至指定帳戶)。 9. 其他表現優異之證明、參與本學會相關活動之佐證文件。 10. 英文能力證明（多益 750 分或 B2 同等級以上）		

註：

- 一、受助對象得於畢業兩年內申請第二階段獎助學金，補助參加 FIP 費用乙次。
受補助者需協助當年度 FIP 事務。
- 二、表格內容皆為必填項目，請申請人確實填寫。
- 二、申請文件請於公告期限內 (以郵戳為憑) 郵寄至臺灣臨床藥學會辦公室，地址：10050 臺北市中正區忠孝東路一段 150 號 4 樓，資料不齊者將另通知補件，逾期恕不受理申請。
- 三、申請人之相關備審資料提供本會做為獎學金評審與核發之依據，恕不退還。
- 四、申請辦法請參閱本會網站：<https://www.tshp.org.tw>
- 五、洽詢電話：02-3393-7736/0963-507-036 聯絡信箱：tshp@tshp.org.tw

臺灣臨床藥學會

第二階段獎助學金切結書

申請人_____，符合臺灣臨床藥學會獎助學金辦法第三條第二項之規定，茲向臺灣臨床藥學會申請____年度（申請年度）參與 FIP 補助獎學金，願據實切結事項如下：

- 一、該年度未享有 FIP 其他補助金，且未曾領受臺灣臨床藥學會補助參與 FIP 相關費用。
- 二、本次申請所提交之申請書、相關佐證資料，皆與事實相符。
- 三、自願擔任臺灣臨床藥學會 FIP 工作人員。
- 四、自願積極參與臺灣臨床藥學會活動並完成重點交辦事務。

以上切結如有虛偽、欺瞞或隱匿之情事，除退還所領取之獎學金外，涉及法律部分願受法律上處分，特此切結無訛。

立書人：_____（簽名蓋章）

身分證字號：_____

通訊地址：_____

聯絡電話：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

高雄醫學大學 公文簽辦單

主旨	臺灣臨床藥學會115學年度獎助學金第一階段申請至115年9月30日截止收件，請查照。					
來文	機關	社團法人臺灣臨床藥學會		收文	日期	115/08/28
	日期	115/08/28			字號	1150010113
	字號	臨藥字第1150000514號				
	速別	普通件				
意見及簽章						
承辦單位	擬辦： 1. 本案係臺灣臨床藥學會提供「115學年度獎助學金第一階段」申請相關事宜。 2. 陳閱後，公告周知，文存參。 承辦人 藥學系初級組員 胡純雅 09011847 系主任 藥學系主任 張訓碩 09021326					
會辦單位						
決行	院長 藥學系教授 吳育澤 09021618 代 分層負責授權藥學院專用章					