

正本

檔 號：

保存年限：

103年2月20日
收文號 A0143
東港安泰醫院

行政院國家科學委員會 函

地址：台北市和平東路2段106號

聯絡人：韓伯鴻

電話：02-2737-7571

傳真：02-2737-7924

電子信箱：hbh@nsc.gov.tw

928 P2-掛號

安泰醫療社團法人安泰醫院

屏東縣東港鎮中正路一段210號

受文者：安泰醫療社團法人安泰醫院

發文日期：中華民國103年2月18日

發文字號：臺會綜三字第1030012246號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：為鼓勵學研機構自行構思學研卓越的關鍵，規劃突破性的策略，並槓桿（leverage）外在助力，不受框架的制式限制，提升學研機構研究能量與水準，本會103年度「自由型卓越學研試辦計畫」，自即日起受理申請，請查照。

說明：

- 一、申請機構及申請人請務必先行詳閱本試辦計畫徵求公告各項規定。
- 二、本試辦方案不採線上申請，申請機構應彙整構想書與其相關資料電子檔及紙本1式2份，於103年3月31日（週一）下午5時前備函送達本會。逾期送達或資料不齊全者，不予受理。
- 三、檢附試辦計畫徵求公告及構想書表件，相關計畫內容如有疑義，請洽本會綜合業務處第三科，電話：02-27377571、27377572（詳徵求公告）。

正本：國立臺灣大學等294個機構

副本：本會自然處、工程處、生物處、人文處、科教處、資訊小組、主計室、綜合處（均含附件）

行政院國家科學委員會



裝

訂

線

行政院國家科學委員會103年度「自由型卓越學研試辦計畫」徵求公告

103年2月18日臺會綜三字第1030012246號函

一、目的

為鼓勵學研機構自行構思學研卓越的關鍵，規劃突破性的策略，並槓桿(leverage)外在助力，以提振學研實力，不受框架的制式限制，提升學研機構研究能量與水準，爰推動本計畫。

二、申請機構（即執行機構）及申請人（即計畫主持人）資格

符合本會補助專題研究計畫作業要點第二點及第三點規定者。

三、申請、審查及核定

研究計畫之申請及審查採「構想書」及「計畫書」兩階段辦理。

（一）構想書階段

1. 申請人填寫「『自由型卓越學研試辦計畫』構想書」，說明研究構想、關鍵問題分析、研究方法與執行策略（含研究團隊）、預期效益（含績效指標）等。構想內容以不超過10頁為限(A4紙張含圖表及附錄；頁數超過10頁者不予受理)，格式如附表一，請至本會網頁下載。
2. 申請機構應彙整構想書與其相關資料電子檔及紙本一式二份，於103年3月31日(週一)下午5時前備函送達本會。逾期送達或資料不齊全者，不予受理。
3. 構想書原則上於103年5月30日(週五)前審查完成，經審查擇優通過之構想書，本會將另通知申請機構提送計畫書。

（二）計畫書階段

1. 申請機構應彙整計畫書及申請人資格切結書並造具申請名冊電子檔及紙本一式二份，於103年8月4日(週一)下午5時前備函送達本會。逾期送達或資料不齊全者，不予受理。
2. 計畫書格式如附表二，請至本會網頁下載。

（三）審查重點為研究計畫之影響性、獨特性、可行性、發展性。

（四）本試辦計畫每一申請機構至多提2件申請案。

（五）構想書或計畫書審查未通過者，不得申覆。

四、執行與考評

（一）申請機構應依計畫特色自行擬定未來管考的績效目標，據以執行。

（二）計畫主持人應於各年計畫執行期滿前2個月繳交執行報告（內容包含：計畫執行進度、初步研究成果、未來執行重點等），由本會送請學者專家進行書面審查，或召開會議審查，以為下年度核給經費參考，未能達到預期進度成果之計畫，本會得終止補助。

（三）全程執行期間結束後應於3個月內繳交書面成果報告（含電子檔），由本會送請學者專家進行書面審查，或召開會議審查。

五、執行期限及計畫件數

本計畫申請執行期間至多4年，並自103年11月1日開始執行；獲補助之計畫列入本會專題研究計畫件數計算。

六、其他

（一）除前開事項外，本計畫之簽約撥款、補助經費項目、經費結報及研究成果報告繳交等未盡事宜，依本會補助專題研究計畫作業要點、本會補助專題研究計畫經費處理原則、專題研究計畫補助合約書與執行同意書及其他有關規定辦理。

（二）本計畫原則上103年度通過案件至多2件，預算總經費新臺幣1億元。

七、連絡窗口：本會綜合業務處第三科；電話：02-27377571、27377572

行政院國家科學委員會

103 年度「自由型卓越學研試辦計畫」—構想書

一、基本資料

申請編號

計畫類別		自由型卓越學研試辦計畫	
計畫領域		☐ 自然科學及永續研究 ☐ 工程技術研究 ☐ 生命科學研究 ☐ 人文及社會科學研究 ☐ 科學教育研究 ※如屬跨領域計畫研究，請勾選所跨各領域	
申請機關		申請系所 (單位)	
本計畫主持人姓名		職 稱	
本計畫 名稱	中 文		
	英 文		
全程執行期限		自民國____年____月____日起至民國____年____月____日	
計畫連絡人		姓名：_____電話：(公)_____(宅)_____	
通訊地址			
傳 真 號 碼		E-MAIL	

表 001

共 頁 第 頁

計畫申請人(主持人)簽章：_____ 日期：_____