**中華民國護理師護士公會全國聯合會**

**2019年台灣醫療科技展「護理創新作品」展出 推薦表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **壹、基本資料** | | | | |
| 1. 創作者姓名 |  | | | |
| 1. 服務單位/職稱 |  | | | |
| 1. 聯絡方式 | (電話) |  | (手機) |  |
| (Email) |  | | |
| **貳、作品資料** | | | | |
| 1. 作品名稱 |  | | | |
| 1. 作品性質**(請擇一勾選)** | □原始創作 □修訂護理技術、用品 | | | |
| 1. 作品完成日期 | 年 月 日 | | | |
| 1. 本作品是否送審獲獎或申請專利之經歷   **(可複選勾選)** | □1. 縣/市公會，年度： 獎項：  □2.護理師全聯會，年度： 獎項：  □3.其他： 年度： 獎項：  □4.有申請專利通過，專利字號：  □5.未送審 | | | |
| 1. 創作動機及作品說明(500字內) | **※請於附件提供作品全貌照片1-2張** | | | |
|  | | | |
| 1. 作品是否已經量產 | □是 □否 □其他(請說明)： | | | |
| 1. 使用情形 | **(一) (請擇一勾選)**  □未曾有機構使用 □已有機構曾經或正在使用  □其他(請說明)： | | | |
| **(二) 如已有推廣使用，請簡述臨床使用成效：** | | | |
| **參、推薦公會** | | | | |
| **公會名稱：(請公會填寫)** | | | | |

備註：

1. 本表之「壹、基本資料」、「貳、作品資料」與「附件照片」由創作者自行填寫提供，「參、推薦公會」請各縣市公會填寫全銜。
2. 書寫格式：字型大小12號、行距選擇為固定行高18點、中文字體為標楷體、英文字體為Times New Roman繕打，紙張上下邊界各2公分、左右邊界各2公分。

|  |
| --- |
| **附件、請提供作品全貌照片1-2張** |
|  |