

# 本校學生申請獎助學生出國開會附繳證明文件

Required Documents for Applying Subsidy for Attending International Conferences and Seminars

## 出國前四週

Required documents 4 weeks before departure :

- 1. 申請書 (Application Form)
- 2. 大會邀請函影本  
(Photocopy of Formal Invitation from the Conference)
- 3. 受邀發表論文之摘要或文獻 (Abstract)  
(1) 標示出發表的題目  
(Highlight the title of paper)  
  
(2) 標示出張貼壁報或口頭發表  
(The type of presentation (oral/poster))
- 4. 學生證正面影本、身分證(居留證)正面影本  
(Front copies of Student ID Card and ARC)
- 5. 行前切結書 (Declaration Form)
- 6. 電子機票影本 (即航班行程)  
(Electronic Tickets(Itinerary))
- 7. 未獲校外單位補助相關證明文件影本  
(If you are not able to obtain other external subsidy, please provide paper proof)
- 8. 個人資料提供同意書  
(Personal Information Consent Form)

※以上資料請以紙本方式繳交

## 返國後兩週

Required documents within 2 weeks after return :

- 1. 註冊費收據正本  
(Original Registration Fee Receipt)
- 2. 發表論文(Paper)
- 3. 大會手冊影本  
(Copies of Conference Manual Cover, Index and Paper Guide)  
(影印封面頁、目錄頁以及論文標示的該頁)
- 4. 旅行業代收轉付收據正本  
(Original trip receipt from traveling agency)  
抬頭 (Buyer) : 中國醫藥大學,  
統編 (Tax ID No.) : 52005408
- 5. 登機證存根正本  
(Original Boarding Passes)
- 6. 中國醫藥大學領款收據  
(CMU Payment Receipt)
- 7. 1000字的國際學術會議/研討會心得  
報告表與含說明的成果照片  
(Report on Attending International Conference  
about 1,000 words, including photos)

※以上資料請以紙本方式繳交



# 中國醫藥大學獎助學生出國開會申請表

Application Form for Subsidizing Student Attending International Conference

Name 姓名	(英文) (中文)	Nationality 國籍	
ID (ARC) Number 身分(居留)證號			
Program/Year 系所/年級		Student ID No. 學號	
Contact Information 聯絡電話	Office (辦公室) :		
	Cell phone(手機) :		
Email 電子郵件			
Registration Fee 註冊費		Airfare 機票費	
Location of Conference 會議地點	Country 國家 :		
	City 城市 :		
Name of Conference 會議名稱			
Conference Organizer 會議主辦單位名稱			
Title of Paper 發表論文題目			
Type of Presentation 論文發表方式	<input type="checkbox"/> Poster 壁報 <input type="checkbox"/> Oral 口頭 <input type="checkbox"/> Others 其他	Conference Date 會議日期	From 從 _____ (year/month/day: 年/月/日) to 至 _____ (year/month/day: 年/月/日)

<b>Funding Received from External Organization</b> 是否獲校外單位補助	<input type="checkbox"/> Pending 申請中，Name of Organization 校外單位名稱 _____ <input type="checkbox"/> None, 未獲補助，Name of Organization 校外單位名稱 _____ <input type="checkbox"/> Yes, Funding Amount 獲補助金額 _____ Name of Organization 校外單位名稱 _____		
<b>Reason(s) for Attending</b> 參加會議緣由 (請說明)	<b>Reasons and Objectives 緣由與目的：</b>  		
<b>Advisor's Name</b> 指導教師		<b>Advisor's Contact Information</b> 指導教師聯絡方式	<b>Phone :</b> 電話  <b>Email :</b> 電子郵件
<b>Contact Office</b> 受理申請單位	<b>Office of Global Affairs</b> 國際事務處	<b>Contact Person</b> 承辦人員	<b>Sabrina Chiang</b> Tel: 04-22053366 ext. 1610 江紋萱小姐 電話：04-22053366分機1610 cwh0821@mail.cmu.edu.tw
<p>Department Office Staff (系所承辦人) : _____ Director(系所主管) : _____</p> <p>Dean(院長) : _____ Office of Global Affairs(國際事務處) : _____</p> <p>Date(year/month/day) :    年    月    日          申請日期</p>			

# 中國醫藥大學獎助學生出國開會—證件影印本

系所/年級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

Program/Year

Student ID No.

Name

身份證（居留證）正面影本  
Front copy of ID(ARC)

身份證（居留證）反面影本  
Back copy of ID(ARC)

學生證正面影本  
「加蓋(已註冊)章戳」  
Front copy of student ID card

學生證反面影本  
Back copy of student ID card

護照影本  
Passport copy

# 中國醫藥大學獎助學生出國開會 行前切結書

\_\_\_\_\_系（所）\_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_，若於出國開會回國後  
兩週內無法提供有效證明單據及文件辦理核銷（含旅行業代收轉付收據  
正本、註冊費收據正本、登機證正本、發表論文、大會手冊影本、心得  
報告表等），將同意放棄本校「獎助學生出國開會」補助；若兩週內未提  
供憑證核銷，即撤回該補助。恐口說無憑，特立此切結書以資為證。

系    級    ：  
學    號    ：  
姓    名    ：                    （請親筆簽名）

中華民國    年    月    日

**中國醫藥大學領款收據**  
China Medical University Payment Receipt  
※請務必勾選所得人身分別及簽名※

受領事由 Payment Reason		出國開會補助	
受領人姓名 Recipient Name (as in passport)			
身分證、統一證號 或居留證字號 ID No./ARC (Resident Permit No.)		無身分證號字號、居留證號或統一證號之非居住者所得人填寫西元出生年月日加護照姓氏前二個字母 (If recipient doesn't have ID No. or Resident Permit No., please fill in the recipient's birth date (yyyy/mm/dd) and the first two letters of the recipient's Surname name) EX: ROBERT W. DAVISON, JULY, 12, 1942-> 【19420712RO】	
E-MAIL		聯絡電話 TEL	
身分別 Type of Identity	居住者 (Resident)	<input type="checkbox"/> 中華民國境內設有戶籍並領有身分證，並於一課稅年度內合計住滿31天 ROC national with household registration, ID No. and stays in Taiwan more than 31 days in this year <input type="checkbox"/> 外僑或大陸地區人民一課稅年度於中華民國境內住滿183天 Foreigner stays in Taiwan more than 183 days in this year	
	非居住者 (Non-resident)	<input type="checkbox"/> 中華民國境內設有戶籍並領有身分證，但於一課稅年度內合計未住滿31天 ROC national with household registration and ID No., but stays in Taiwan less than 31days in this year <input type="checkbox"/> 外僑或大陸地區人民一課稅年度於中華民國境內未住滿183天 Foreigner stays in Taiwan less than 183 days in this year	
戶籍地址 Permanent Address		(無中華民國戶籍之外僑及大陸人士請填寫學校地址)	
應領金額 Total Amount Paid		新臺幣(大寫) 拾 萬 仟 佰 拾 元整 NTD	
扣繳稅額 Withholding Tax		二代健保個人補充保費 2nd Generation NHI Fee	
帳戶資料 Account information ※限本人帳戶		<input type="checkbox"/> 銀行 (Bank)	_____ 銀行(Bank) _____ 分行 (Branch), 帳號 (A/C No.):
		<input type="checkbox"/> 郵局 (Post Office)	局號帳號 (A/C No.): _____ (存簿儲金局帳號共14碼)(劃撥帳號共8碼)
		※非郵局存簿儲金及華南銀行帳戶，跨行匯款及郵政劃撥時銀行將從受款人應領金額扣取10元跨行匯款手續費。	
受領人簽名 Signature		(本人已了解並同意下方說明)	
日期 Date		/ / (yyyy/mm/dd)	

※說明：

- 以上資料以電子或紙本形式提供本校進行帳務處理及稅務依據，並將依個人資料保護法規相關法令規範下於保存期間內妥善利用您的個人資料並善盡個人資料保護之責，當您填寫時視同已同意本校基於上開目的及規定蒐集、處理及利用相關資料。
- 107年1月1日起非居住者全月薪資所得給付總額33,000以下者扣取6% 稅額，33,001元以上者扣取18%稅額，請於給付時先行預扣稅額。(※扣繳之稅額若有小數點，無條件捨去!)。According to Standards of Withholding Rates for Various Incomes and the stipulation of monthly basic wage, non-resident withholding rate is 6%, in the case of salaries in full amount not exceeding 1.5 times the monthly basic salary (NTD 33,000); if not, 18% of the payment is withheld starting on Jan.1, 2018.  
(※配合基本工資之調漲，非居住者薪資所得適用稅率之範圍亦隨之調整)
- 各單位經收入於支付非居住者所得(請先依上列扣除稅額)後，3日內將(1)扣繳稅額、(2)簽收領據影本及(3)護照或居留證、統一證號或身份證影本等相關資料送交總務處出納，以便向國稅局辦理所得申報。若逾期繳交申報，衍生之稅責問題，由各經辦單位自行負責。
- 各類代扣稅額依所得稅相關法律辦理。
- 同一課稅年度係指1月1日至12月31日。
- 依雇主聘僱外國人許可及管理辦法第5條及第6條外籍人士受大專以上校院邀請演講之演講或商務技術指導工作，其停留期間在三十日以下之入國簽證或入國許可視為工作許可；其餘在台工作皆需申請工作許可。

# 中國醫藥大學

## 個人資料提供同意書

本校蒐集您的個人資料在「個人資料保護法」與相關法令之規範下，蒐集、處理及利用或傳輸您的個人資料。本告知聲明依據個人資料保護法第八條之規定，於蒐集您的個人資料時進行法定告知義務。

一、機關名稱：中國醫藥大學

二、單位名稱：國際事務處

三、蒐集個人資料之目的<sup>1</sup>：

學生申請「校內獎助學生出國研習及開會」，本校執行必須蒐集與處理學生資料等相關作業為其特定之目的。

四、蒐集之個人資料類別<sup>2</sup>：

C001辨識個人者、C002 辨識財務者、C003 政府資料中之辨識者、C011 個人描述、C056著作。

五、個人資料利用期間、地區、對象及方式<sup>3</sup>：

(1) 期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間、本校執行業務所必須之保存期間或依相關法令就資料之保存所訂保存年限。

(2) 地區：臺灣地區。

(3) 對象：本校，不作其他用途。

(4) 方式：本校執行教育行政校務所需將以紙本、電子或其他適當方式利用您的個人資料。

六、您可依個資法第3條規定，就您的個人資料行使以下權力<sup>4</sup>：

(1) 請求查詢或閱覽、(2)製給複製本(依法酌收合理費用)、

(3)請求補充或更正、(4)請求停止蒐集、處理及利用、(5)請求刪除。

惟依相關法令規定、契約約定或本校因執行業務必須者，得不依您請求為之，本單位得拒絕之。但因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。

若有上述需求，請與單位個資保護代表聯繫（聯絡電話：04-22053366分機1613、e-mail：dorislin@mail.cmu.edu.tw）。

七、您可以選擇拒絕向本校提供個人資料，但您可能因此喪失您的相關權益：

(1) 您若拒絕提供個人資料，本校將無法提供相關服務，亦可能無法維護您的權益。

(2) 請依各項服務需求提供您正確、最新及完整的個人資料。

(3) 若您提供錯誤、過時、不完整或具誤導性的資料，而損及您的相關權益，本校將不負相關賠償責任。

八、同意書之效力：

(1)本同意書生效於資料登錄日當天起算。

(2)若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容。若您勾選[我已閱讀並接受上述同意書內容]，則視為您已取得法定代理人之同意。

※本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理※

我已閱讀並接受上述同意書內容

立 同 意 書 人：

同意人身分證字號(後4碼)：

同 意 書 日 期：

備註：

1. 參考法務部公告之[個人資料保護法之特定目的項目表](#)，填寫蒐集之特定目的。

2. 個人資料之類別請參照法務部公告之[個人資料保護法之個人資料之類別](#)填寫。

3. 個人資料之利用應於特定目的必要範圍內為之，特定目的範圍外之利用必須符合個人資料保護法之要件，始為合法。另，特定目的之範圍將影響是否應該主動或依當事人請求為停止處理、利用及刪除之依據，請務必填寫完整

4. 當事人權利行使為個資法明定之當事人權利，請務必提供權利行使管道及方式。若有其他對於當事人重要權益之影響，請務必於本項中一併告知。

# 中國醫藥大學學生參加 國際學術會議、研討會 心得報告表

※請務必以電腦繕打心得報告※

填表日期： 年 月 日

會議名稱		會議日期	年 月 日	報告人	
一、會議內容					
二、對本次參與活動的心得與感想：					
照片區：					

※表格若不敷使用，可自行調整延伸。