

報名資訊

(一)報名資格：全國醫療相關照護機構、醫事機構皆可報名參賽。

(二)收費方式：兩階段收費，第一階段（報名時）先繳交新台幣 3,500 元整（地區醫院、診所與長照機構收費為 1,500 元）。通過書面資料審查之團隊，入選第二階段口頭發表，需再繳交新台幣 8,000 元整（地區醫院、診所與長照機構收費為 5,000 元）。

	醫學中心、區域醫院	地區醫院、診所與長照機構
第一階段書面審查	3,500 元	1,500 元
第二階段入圍團隊	8,000 元	5,000 元

(三)注意事項：

- (1)參賽隊伍需附上相關報名資料，需詳列所有隊員資料。
- (2)活動進行期間嚴禁各種形式之拍照、錄影、錄音。
- (3)恕無提供停車優惠，請多加利用大眾交通工具。
- (4)凡報名參賽者，即視為認同本報名簡章的各項內容及規定，若有未盡事宜之處，將以活動當天說明或公告為主。

(四)聯絡資訊：

聯絡人：曹小姐、鄭小姐

電話：02-87927929；E-mail：ahqroc@gmail.com

一、第一階段競賽書面資料繳交

(一)報名表乙份（如附件二），需加蓋機構印信。

(二)書面資料（含成果報告書及附件），於 2025 年 10 月 3 日（週五）前以 E-mail 寄至協會（內容需包括活動報名表及成果報告書及相關附件 Word 檔）。

- (1)成果報名書 25 頁為限（不含封面、目錄及摘要），相關附件 25 頁為限，請以 A4 紙張雙面列印，超過頁數不計分。
- (2)中文字型—標楷體；英文及數字字型—Times New Roman，字體大小為 14 號字體。

臺灣醫療品質協會

根本原因分析(RCA)競賽報名表

參賽醫院					
參賽主題					
改善期間	自	年	月至	年	月
隊長					
隊員					
所屬單位					
團隊聯絡人		聯絡電話 聯絡手機			
聯絡手機		聯絡 Email			
內部指導員					
同意書 參賽機構及團隊同意並無償授權貴協會運用所有參賽資料做為攝影、媒體播放、出版及各項宣傳教育、學術研究等活動推廣用途。 (機構) 印信					

(承上頁)

臺灣醫療品質協會

根本原因分析(RCA)競賽匯款資料

收據抬頭			
統一編號			
寄送地址			
聯 絡 人		聯絡電話	
匯款金額			
匯款日期			
帳號末五碼			
匯款證明黏貼處			