

中華民國臨床心理師公會全國聯合會

「2020/05/15 臨床心理師節」徵文比賽活動簡章

一、相關單位：

主辦單位：中華民國臨床心理師公會全國聯合會

合辦單位：台北市臨床心理師公會、社團法人新北市臨床心理師公會、社團法人桃園市臨床心理師公會、社團法人花蓮縣臨床心理師公會

二、報名資格及資訊：

(一)、參加對象：

1. 凡愛好創作文章之**臨床心理師**均歡迎參加；而參與本活動工作人員和評審人員不得參賽。
2. 限以個人方式參賽。

(二)、主題及形式：主題為「慶祝臨床心理師節」，每篇文章六百字以內，每人投稿一篇為限，不得有文字內容抄襲與內容農場摘錄等，否則將不予採納。

(三)、投稿方式：

1. 本活動不收取報名費，參賽資料應包含：報名表(附件1)、著作財產權讓與同意書(附件2)。(直接點選下載文件)
2. 收件日期/信箱：自公告日起至109年5月10日(星期日)下午11時59分止，請將所有資料(附件1, word檔、附件2, 掃描檔)寄至信箱：service@atcp.org.tw，逾期恕不受理。

三、評審方式及標準：

(一)、審查作業流程如下說明：

1. 資格審查階段：須符合簡章規定，倘若不符合規定一律取消參賽資格。
2. 作品審查階段：由主辦、合辦單位邀集3位臨床心理師組成評審團隊，訂定評審規則，進行評選，參賽者對評審結果不得異議。

(二)、得獎名單預計109年5月15日，於中華民國臨床心理師公會全國聯合會官網公布，並以電子郵件、電話或發函個別通知得獎者，未得獎者恕不另行通知。

四、獎勵內容：

獎項	名額	獎勵
第一名	1名	獎金新台幣5,000元
第二名	1名	獎金新台幣3,000元
第三名	1名	獎金新台幣2,000元
佳作	5名	獎金新台幣1,000元

五、注意事項

- (一)、凡參與比賽者，即視為同意遵守參賽簡章規定及同意主辦、承辦單位依法蒐集、處理、使用其所有個人資料，不得異議。
- (二)、參賽者於報名時應簽署著作財產權讓與同意書(附件 2)，得獎作品之著作使用權自公布得獎日起，主辦單位依著作權法行使一切重製及公開展示等之權利，如有出版、著作及發行各類型態媒體宣傳等均不另給酬金。
- (三)、得獎作品經人檢舉涉及抄襲或違反著作權等相關法令，經法院判決確定者，主辦單位得取消其獲獎資格並追回已頒發之獎金。其涉著作權侵害之法律責任，由參賽者自行負責，與主辦、合辦單位無關。
- (四)、參賽作品須為參賽者本人作品(不可冒名頂替與匿名)，並需擁有該作品之完整著作權，若有第三人對作品提出異議，並經主辦單位查證屬實者，主辦單位得逕予取消得獎資格(獎位不予遞補)並追回已頒發之獎金，若造成主辦單位之損害，得獎者並應負損害賠償責任。倘若違反著作權或其他法律責任由參賽者自行負責，概與主辦、合辦單位無關。
- (五)、得獎者須於通知得獎 3 週內寄回主辦單位所寄發之領據，並附上匯款資訊，供主辦單位匯款。
- (六)、徵選作品如未達水準，得由過半數評選委員決議從缺，將取消得獎資格，參賽者不得有異議。
- (七)、得獎獎金均需依中華民國所得稅法扣繳所得稅。

【凡參賽即視為同意本活動之各項規定，本簡章之各項規定如有未盡事宜，主辦單位得修正補充之，並於活動官網公告。】

六、洽詢方式

中華民國臨床心理師公會全國聯合會—李秘書；電話：03-3369878


E-MAIL：service@atcp.org.tw

附件 1

「2020/05/15 臨床心理師節」徵文比賽活動

報名表

姓名		電話	(日) (手機)
服務單位		所屬公會	
身分證字號		信箱	
通訊地址			
檢視繳交項目	<input type="checkbox"/> 報名表，含作品資訊表(附件1) <input type="checkbox"/> 著作財產權讓與同意書(附件2)		
投稿文章			
題目： 內文：(600 字以內)			



著作財產權讓與同意書

「2020/05/15 臨床心理師節」徵文比賽活動

著作財產權讓與同意書

本人_____（親筆簽章）（以下簡稱甲方）以作品名稱：_____參加中華民國臨床心理師公會全國聯合會（以下簡稱乙方）舉辦之「『2020/05/15 臨床心理師節』徵文比賽活動」，茲同意參賽作品於得獎確定時，將著作財產權讓與予乙方。乙方得就甲方讓與之著作權進行無限期、次數、各類型態媒體宣傳、展覽、研究、攝影、報導、編輯、宣傳、網路傳輸、網頁製作、印製、出版、公開播送、公開傳輸、專輯等印製權及網站刊載權，及進行任何形式之非營利性使用，不再另予通知或致酬原作者。

甲方之獲獎作品如有侵害第三人權益之情事者、抄襲臨摹他人或有妨害他人著作權者，除自負應有法律責任外，一經查覺，甲方願取消獲獎資格，如已發給獎金時，甲方願歸還所領獎金，並賠償乙方因此所受之損失。

此致

中華民國臨床心理師公會全國聯合會

立授權書人：（簽章）

身分證字號：

戶籍地址：

連絡電話：

中 華 民 國 1 0 9 年 月 日