

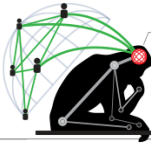


臺大身體心靈文化整合影像研究中心空間使用申請書

(申請永齡生醫工程館三樓空間專用)

申請日期： 年 月 日

研究計畫名稱	(中文)					
	(英文)					
申請單位						
計畫主持人						
計畫執行期間	年	月	日至	年	月 日	
計畫編號						
計畫類型	<input type="checkbox"/> 科技部人文司計畫		經費來源	<input type="checkbox"/> 具有貴儀額度		
	<input type="checkbox"/> 科技部非人文司計畫			貴儀總額度：_____元整		
	<input type="checkbox"/> 其他：			<input type="checkbox"/> 無貴儀額度，以現金支付		
參與人員：(為方便中心門禁控管，除計畫主持人及共/協同主持人外，最多三名)						
1	<input type="checkbox"/> 計畫主持人	<input type="checkbox"/> 共/協同主持人	姓名		聯絡電話	
	<input type="checkbox"/> 研究執行人員	<input type="checkbox"/> 其他	職稱		電子郵件	
2	<input type="checkbox"/> 計畫主持人	<input type="checkbox"/> 共/協同主持人	姓名		聯絡電話	
	<input type="checkbox"/> 研究執行人員	<input type="checkbox"/> 其他	職稱		電子郵件	
3	<input type="checkbox"/> 計畫主持人	<input type="checkbox"/> 共/協同主持人	姓名		聯絡電話	
	<input type="checkbox"/> 研究執行人員	<input type="checkbox"/> 其他	職稱		電子郵件	
4	<input type="checkbox"/> 計畫主持人	<input type="checkbox"/> 共/協同主持人	姓名		聯絡電話	
	<input type="checkbox"/> 研究執行人員	<input type="checkbox"/> 其他	職稱		電子郵件	
5	<input type="checkbox"/> 計畫主持人	<input type="checkbox"/> 共/協同主持人	姓名		聯絡電話	
	<input type="checkbox"/> 研究執行人員	<input type="checkbox"/> 其他	職稱		電子郵件	
申請目的	<input type="checkbox"/> Mock MRI <input type="checkbox"/> 試躺(以半小時計時) <input type="checkbox"/> 實驗(以每小時計時)		<input type="checkbox"/> 行為實驗室 -- <input type="checkbox"/> 1間 <input type="checkbox"/> 2間 註：單獨使用行為實驗室時，預約時段可以半小時為單位；若搭配中心其他計費設備同時使用，則需以一小時為單位預約時段。			
申請使用時數	全系列實驗共 _____ 小時 (請以整數算，不足1小時以1小時算)					
	實驗時間須包含實驗前、後之說明準備及收拾工作等所有佔用操作準備區的時間					
受試者人數	每人約需費時 _____ 分鐘，全系列實驗共 _____ 人					
	年齡層： _____ 歲至 _____ 歲		族群/來源：			



(申請永齡生醫工程館三樓空間專用)

申請日期： 年 月 日

研究計畫名稱	(中文)
	(英文)
實驗目的	
實驗設計	
備註	
填寫人簽/章	主持人簽/章