\_\_\_\_\_\_\_\_大學跨校產學合作意願調查基本資料表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  姓 名/職級 |  / | 電話 |   |
| 身 份 別 |  □教師 □醫師 □兩者皆是 | E-mail |  |
| 學院/學系/研究中心 |  / /  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品項分類 | 研究主題/技術內容 | 相關之發表及專利 | 合作產品研發之需求 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※煩請老師將您”研究主題/技術內容”，於下述品項中分類，填於表格內容第一欄

 1.生醫材料 2.醫療儀器 3.藥物研發 4.生醫應用軟體 5.香粧研發 6.健康食品研發 7.其他生技應用

本次資料之蒐集是為跨校產學媒合之目的，須蒐集姓名、分機號碼、身份別、電子郵件等個人資料(辨識類：C001辨識個人者)，以在媒合期間進行必要之聯繫與公布於高雄醫學大學網路平台之用。如欲更改相關資料或行使其他個人資料保護法第3條的當事人權利，請洽高雄醫學大學產學營運處。(07-312-1101#2360)。

本人同意本調查表由高雄醫學大學依上述目的進行蒐集、處理與利用。

 親簽： 　　　 日期: