

國家科學及技術委員會新竹科學園區管理局
115 年度智慧醫療健康照護推升計畫
利益迴避人員清單

申請機構：

學研機構：

計畫名稱：

姓名	任職單位	職稱	具體事由

備註：請填列與貴團隊(包含申請機構及學研機構)有利益衝突專家學者建議清單，及具體事由(得輔以事證)，經計畫辦公室審查後，將排除邀請該名單委員，以符公平審查原則，如無則免附。

計畫總主持人簽章：_____

中華民國○○年○○月○○日