

# 台灣癲癇醫學會

## 第十八屆「人間有情-關懷癲癇」徵文比賽

- 一、宗旨：**本學會鑑於癲癇朋友在成長及就學過程中飽受歧視和誤解，希望藉由徵文比賽，宣導癲癇實用知識，幫他們在教育及工作方面獲得更多的關注與尊重，感受到人間有溫暖，處處有溫情。
- 二、指導單位：**教育部、文化部
- 三、主辦單位：**台灣癲癇醫學會
- 四、協辦單位：**中國醫藥大學附設醫院癲癇病友俱樂部、台大醫院癲癇病友聯誼會、台中榮民總醫院神奇之友會、台北市立聯合醫院中興院區癲癇峰造極同學會、台灣兒童伊比力斯協會、台灣癲癇之友協會、光田癲癇病友聯誼會、社團法人台灣超越巔峰關懷癲癇聯盟、社團法人台南市癲癇之友協會、社團法人高雄市超越巔峰關懷協會、社團法人雲林縣癲癇之友協會、花東地區癲癇病友會、長庚醫院癲癇病友會、社團法人屏東縣癲癇之友服務協會、為恭醫院癲癇病友會、思主公醫院閃電俠聯誼會、財團法人彰化基督教醫院癲癇之友會、跳躍的音符兒童發展協進會、澄清癲癇之友會、堰新癲癇病友聯誼會。
- 五、比賽方式：**
- (一) 參加對象：社會人士及全國大專院校、高中、國中、國小之學生均可參加。
  - (二) 題目：自訂（以關懷癲癇相關題目為主）。
  - (三) 甄選方式：由主辦單位邀請專家評選。
  - (四) 截止日期及送件方式：
    1. 即日起至 109 年 11 月 11 日（星期三）。（郵寄以郵戳日期為憑，e-mail 以收到本會回覆信函為準）
    2. 郵寄：請將「報名表」貼於作品背面右下角，郵寄 11217 台北市石牌路 2 段 201 號，台灣癲癇醫學會收。  
（請註明參加人間有情-關懷癲癇徵文比賽及組別）  
E-mail：請將「文章及報名表之電子檔」寄至 [epil1990@ms36.hinet.net](mailto:epil1990@ms36.hinet.net)。  
（請註明參加人間有情-關懷癲癇徵文比賽及組別）
    3. 作品得採個人或集體寄送。
  - (五) 參賽分組：（共分八組）
 

癲癇朋友組：① 國小組② 國中組③ 高中組④ 成人組（大專以上及社會人士）

社會朋友組：① 國小組② 國中組③ 高中組④ 成人組（大專以上及社會人士）
  - (六) 參考資料請上台灣癲癇醫學會 [www.epilepsy.org.tw](http://www.epilepsy.org.tw)、台灣癲癇之友協會 [www.epilepsyorg.org.tw](http://www.epilepsyorg.org.tw)、台灣兒童伊比力斯協會 [www.childepi.org.tw](http://www.childepi.org.tw)、高雄市超越巔峰關懷協會 [kea.wingnet.com.tw](http://kea.wingnet.com.tw) 查詢。
  - (七) 評審結果公告：110 年 1 月 31 日以前（暫訂），由主辦單位專函通知得獎者，得獎名單並公布於本學會網站。
  - (八) 頒獎日期將專函通知，配合本學會活動進行頒獎。

### 六、獎勵辦法：

- 第一名/每組各取一名、獎金 3,000 元，獎狀乙面，作品集乙本。
- 第二名/每組各取一名、獎金 2,000 元，獎狀乙面，作品集乙本。
- 第三名/每組各取一名、獎金 1,000 元，獎狀乙面，作品集乙本。
- 佳作/每組各取三名、每名獎狀乙面，作品集乙本。

### 注意事項：

- (一)、凡參賽作品之版權，皆屬於台灣癲癇醫學會，該單位有權公開展覽及修改內容，印製成各種社教資料之相關印刷成品。
- (二)、參賽作品不得抄襲或模仿，若涉及抄襲、模仿之相關罰則，由送件者自行負責。
- (三)、參賽作品一律不予退還。
- (四)、該組參賽作品未達給獎標準者，該獎項得縮減名額或從缺。
- (五)、自第十六屆起，為鼓勵及增加社會大眾及病友之參與，各組第一、二、三名之得獎者以三次為限（佳作不在此限），若此後再次參賽且成績達前三名，則給予佳作獎勵。

| 第十八「人間有情-關懷癲癇」徵文比賽<br>報名表 |    |  |                               |                                                                                                                     |  |
|---------------------------|----|--|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 姓名                        |    |  | 分組                            | <input type="checkbox"/> 癲癇朋友組（就醫醫院：_____） <input type="checkbox"/> 社會朋友組                                           |  |
| 性別                        | 年齡 |  | 組別                            | <input type="checkbox"/> 成人組 <input type="checkbox"/> 高中組 <input type="checkbox"/> 國中組 <input type="checkbox"/> 國小組 |  |
| 就讀學校                      |    |  | 班級/科系                         |                                                                                                                     |  |
| 聯絡地址                      |    |  |                               |                                                                                                                     |  |
| 身份證字號                     |    |  | 病史簡述<br>&<br>相關資料<br>(癲癇朋友填寫) |                                                                                                                     |  |
| 手機                        |    |  |                               |                                                                                                                     |  |
| 聯絡電話                      |    |  |                               |                                                                                                                     |  |