

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

請將填妥的申請表格並連同有關文件郵寄及電郵至：

香港九龍達之路 78 號生產力大樓
中醫藥發展基金執行機構

電話：2788 5632

傳真：3187 4581

電郵：enquiry@cmdevfund.hk

網站：www.CMDevFund.hk

基金執行機構專用

收取日期：_____

申請編號：_____

項目執行時間：_____

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

中醫藥應用調研及研究資助計劃(B2 計劃)

申請表格

(填寫表格前請先參閱「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃：『中醫藥應用調研及研究資助計劃』申請資助指引」)

申請機構名稱:	
項目名稱:	

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

第 I 部份：基本資料

申請機構 (請參閱「申請資助指引」第 1.4 條)

1. 申請機構名稱	(中文) (英文)
2. 通訊地址	
3. 成立年份	
4. 網站(如適用)	
5. 機構負責人(如適用)	
6. 電話	
7. 傳真	
8. 電郵	
9. 香港僱員人數	
10. 機構類別 ¹ (請在方格內加上「X」)	<input type="checkbox"/> 非牟利機構 (包括但不限於中醫藥相關的專業團體、學會或商會等組織) <input type="checkbox"/> 本地大學／教育機構
11. 機構註冊號碼(如適用) ²	

¹ 申請機構須為香港註冊、成立或設立的非牟利機構 (包括但不限於中醫藥相關的專業團體、學會或商會等組織、本地大學及教育機構)，詳情請參閱 B2 計劃申請資助指引第 1.1.2 條。

² 請提供機構註冊號碼，例如商業登記號碼。

項目統籌人 (必須為申請機構的獲授權代表或僱員) (請參閱「申請資助指引」第 3.1 條及 3.12 條)

1. 姓名	(中文)
	(英文)
2. 職位／部門／機構	
3. 電話	
4. 傳真	
5. 電郵	

項目小組成員³

項目統籌人應為申請機構獲授權代表或僱員。申請機構如派現任員工或額外增聘人手(待聘員工)以推行申請項目，並把該員工相關的薪金撥入項目預算，申請機構須提供充分理據並獲得基金諮詢委員會的批准；及
請根據附錄二的格式附上各項目小組成員的履歷。

申請機構的現任員工				
序號	姓名	在項目中的工作崗位(例如項目統籌人或副項目統籌人等)	在項目中的主要職責及聘任理據	從項目中支取費用／薪金(是／否)

³ 項目統籌人、副項目統籌人及申請機構的委員會委員不能收取項目費用。

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

其他機構人員					
序號	姓名	所屬機構名稱	在項目中的工作崗位 (例如副項目統籌人、顧問等)	在項目中的主要職責及聘任理據	從項目中支取費用／薪金 (是／否)

其他受薪人手

項目如額外增聘人手(待聘員工)，並把該員工相關的薪金撥入項目預算，申請機構須提供充分理據並獲得基金諮詢委員會的批准；

與項目相關的人員招聘，必須按照「申請資助指引」第 3.7 條及 3.8 條進行有關的招聘程序；及

請根據附錄二的格式附上各受薪人手的履歷。

序號	姓名	所屬機構／在項目中的工作崗位 (例如顧問、講者、研究助理等)	在項目中的主要職責及聘任理據

合作機構

(請提供有關合作機構的資格證明文件或其他資料的副本。如合作機構在項目中將收取任何費用，申請機構須在遞交申請前，根據「申請資助指引」第 3.7 條進行有關採購程序，並將相關報價／標書的副本等連同申請書一併提交。如有多於一個合作機構，可另行附加附錄三填寫。)

合作機構名稱: _____

加入合作機構之原因: _____

在申請項目中主要的工作／職責:

合作機構提供有關服務的經驗:

第 II 部份：項目詳情⁴

研究背景 (不多於 100 字) (請說明項目擬研究的相關領域之現況、尚待解決的問題及項目的主要意義，如研究成果如何填補現有知識的空白或解決現有問題。)

研究目的 (不多於 100 字) (請以點列方式說明項目的研究目的。)

研究計劃及方法 (500 字撮要) (請簡要說明項目的研究對象、方法學和研究設計。)

⁴ 提交申請須連同項目的詳細計劃書 (限於 10 頁內，須列明資料包括但不限於研究背景、研究對象、研究主題、研究目的、方法學、項目交付、預計項目效益／成果、支出預算等)。

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

預計項目效益／成果 (不多於 100 字) (請列出所有預計項目效益／成果，並簡要說明成果如何有助推動行業發展，如成果是否有效得到行業認同及促進實際應用。)

項目交付 (請描述項目定性及定量方面的交付及其時間框架。)

(a) 預計執行時間

開始日期 ⁵ (年／月／日)	完成日期 (年／月／日)	完成項目所需時間 ⁶ (共需多少個月)

⁵ 項目開始日期或會因應中醫藥發展基金諮詢委員會會期、批核程序及後續跟進工作而須順延，但完成項目所需時間則不受影響。

⁶ 項目內容須於 24 個月內完成，並須按「申請資助指引」第 3.10 條及第 3.11 條提交報告。如項目為中醫藥臨床研究

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

(b) 重點工作進度表

時間 (由(年/月/日)至 (年/月/日))	所需完成的工作	項目交付/階段成果

項目，項目內容須於 36 個月內完成，並須按「申請資助指引」第 3.10 條及第 3.11 條提交報告。就項目的執行時長及中醫藥臨床研究的定義，請參閱「申請資助指引」第 1.5 條。

第 III 部份：項目財政預算

項目支出預算 (有關資助運用原則，請參閱「申請資助指引」第 1.3 條)

項目人手薪金：

申請機構因推行項目而額外增聘人手的薪金或調派現行員工推行項目其員工相關的薪金(包括僱主支付的強制性公積金供款)，才可包括在內。請在備註一欄列出擬招聘員工相關支出的理據，如資歷要求、與項目相關經驗、聘用時間／時段、在項目中的職責等。

機器設備及場地租賃：

只有為推行活動而租賃或購買額外機器設備及／或租用場地的成本，才可包括在預算內。請列出所需租賃或購買的所有額外機器設備。倘若需要多於一件同一款的機器設備，請列明其單位成本、所需數量及有關成本總額。如擬租用場地，請在備註一欄列出理據和詳情，如場地的大小及設備要求、租賃時間等。

其他直接成本：

包括所有與本項目直接有關的其他成本，包括外聘審計及研究成果發表等相關費用，並在備註一欄列出各分項支出的理據。

合作機構有關費用：

請列出合作機構就推行項目所收取的費用，並在備註一欄列出相關收費的理據。

行政支援撥款：

請提出充分理據。行政支援撥款的資助上限為獲資助項目開支或實際項目開支（未計及行政支援撥款之前，以較低者為準）的 10%，而項目的最高可獲資助上限不變。

支出項目(請分項列明)				
(A) 項目人手薪金	聘用時間 (月／小時)	月薪／時薪 (港幣)	總計(港幣)	備註
小計(A)				
(B) 機器設備及場地 租賃	數量／時數	單價／時租 (港幣)	總計(港幣)	備註
小計(B)				

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

(C) 其他直接成本	數量	每單位成本 (港幣)	總計(港幣)	備註
外聘審計費用				
小計(C)				
(D) 合作機構有關費用	數量	每單位成本 (港幣)	總計(港幣)	備註
小計(D)				
(E) 行政支援撥款			總計(港幣)	備註
申請理據 (請參閱「申請資助指引」第 1.3.1f 條) :				
總支出(港幣) (A) + (B) + (C) + (D) + (E)				

申請撥款金額 (請參閱「申請資助指引」第 3.2 條)

	總計(港幣)
申請撥款金額	

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

資助款項發放安排，請於下面方格內加上「X」（請參閱「申請資助指引」第 3.3 條）

完成項目後報銷項目開支

開立獨立的项目賬戶，分期發放撥款（請填寫下列表格）

	金額(港幣)	佔申請撥款金額百分比
首期撥款 ⁷		
中期撥款 ⁸ (如適用)		
終期撥款 ⁹		
總金額(港幣)		

⁷ 如獲資助項目的推行時間不超過 15 個月，基金將安排兩次(首期及終期)撥款，而首期撥款最高可達預計總核准資助金額的 70%。否則，基金執行機構將安排三次(首期、中期及終期)撥款。如獲資助項目的推行時間超過 15 個月但不多於 24 個月，首期撥款最高可達預計總核准資助金額的 30%；如獲資助項目為推行時間超過 24 個月但不多於 36 個月的中醫藥臨床研究項目，首期撥款最高可達預計總核准資助金額的 40%。

⁸ 如獲資助項目的推行時間超過 15 個月但不多於 24 個月，中期撥款最高可達預計總核准資助金額的 40%；如獲資助項目為推行時間超過 24 個月但不多於 36 個月的中醫藥臨床研究項目，中期撥款最高可達預計總核准資助金額的 30%。

⁹ 實際的終期撥款額將會根據終期經審核帳目中經過審計的實際項目成本、收入以及撥款餘額等因素進行調整。

第 IV 部份：申請所需文件

i) 請在下面有關提交申請所需文件的方格內加上「X」

- 申請表格
- 申請機構的資格證明文件副本 — 商業登記證、公司註明證書、社團註冊證明書、免稅證明書或相關文件（如適用）
- 申請機構的組織章程細則副本（如適用）
- 詳細計劃書（限於 10 頁內，須列明資料包括但不限於研究背景、研究對象、研究主題、研究目的、方法學、項目交付、預計項目效益／成果、支出預算等）
- 合作機構的資格證明文件副本 — 商業登記證、公司註明證書、社團註冊證明書、免稅證明書或相關文件（如適用）
- 合作機構報價／標書副本（如適用）
- 採購或租賃與項目有關或作項目用途的機器設備、貨物或服務的參考報價副本（如適用）

第 V 部份：聲明

本人謹代表 _____(申請機構名稱)作出以下聲明：

- i) 本人獲以上申請機構授權確認是次申請所提供的資料及相關資料在提交當天是真實而且正確，並能反映申請機構的情況。申請機構了解是次申請中如有任何不正確／不完整的資料將會延遲申請機構根據中醫藥發展基金(基金)下行業支援計劃的申請。如果是次申請所提供的資料有任何的變動，申請機構將會立即通知基金執行機構。
- ii) 本人明白若本人故意作出虛假陳述、虛報、隱瞞或提供虛假或誤導的文件或資料，以獲取基金下行業支援計劃的任何資助，可遭刑事檢控。
- iii) 除了此行業支援計劃的申請資助項目外，申請機構確認未有為此相同的項目申請，或不會向香港特別行政區政府申請其他資助。當此申請批核後，申請機構了解將不會符合資格獲得其它政府資助計劃下的任何資助。
- iv) 申請機構同意在行業支援計劃項目下進行採購時，必須遵守可在基金的官方網站 www.CMDevFund.hk 下載的「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃：『中醫藥應用調研及研究資助計劃』申請資助指引」中的採購指引。
- v) 如涉及中期撥款而項目為期超過 15 個月但不多於 24 個月，申請機構同意在項目執行後第 14 個月內，向基金執行機構提交中期報告及中期財務報告(包括審核帳目)。中期報告及中期財務報告的內容必須符合基金執行機構的要求。申請機構如果未能在指定限期內提交上述項目報告，申請機構將不會在本項目下獲得中期資助撥款，而申請機構將會承擔本項目所涉及的費用(如適用)。
- vi) 如涉及中期撥款而項目為推行時間超過 24 個月但不多於 36 個月的中醫藥臨床研究項目，申請機構同意在項目執行後第 20 個月內，向基金執行機構提交中期報告及中期財務報告(包括審核帳目)。中期報告及中期財務報告的內容必須符合基金執行機構的要求。申請機構如果未能在指定限期內提交上述項目報告，申請機構將不會在本項目下獲得中期資助撥款，而申請機構將會承擔本項目所涉及的費用(如適用)。
- vii) 申請機構同意在項目完成後 2 個月內，向基金執行機構提交總結報告及終期財務報告(包括審核帳目)。總結報告及終期財務報告的內容必須符合基金執行機構的要求。申請機構如果未能在指定限期內提交上述項目報告，將不會在本項目下獲得終期資助撥款，而申請機構將會承擔本項目所涉及的費用(如適用)。
- viii) 申請機構了解基金執行機構或會向申請機構在執行本項目及項目相關活動的質素進行檢查，申請機構將會於舉辦活動日期最少一個月前以書面通知基金執行機構，並為基金執行機構進行有關工作提供所需協助。
- ix) 申請機構同意參與協助基金評估的各項工作，如出席基金的諮詢會，並反映申請機構的意見。

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

- x) 申請機構與有關合作機構沒有任何直接或間接的經濟利益關係 (如適用)。
- xi) 申請機構在提交申請時，**是否**由現任香港生產力促進局理事會成員¹⁰或其聯繫人士¹¹所管控？
(請在適當方格內加上「X」)
- 申請機構在提交申請時並**不是**由現任香港生產力促進局理事會成員、或其聯繫人士所管控。
- 申請機構在提交申請時由現任香港生產力促進局理事會成員或其聯繫人士所管控，該人士的姓名為：_____ (如屬香港生產力促進局理事會成員的聯繫人士，請註明與其關係：是香港生產力促進局理事會成員的_____)。

授權人士簽署及機構印章 : _____

簽署人姓名 : _____

申請機構名稱 : _____

職位 : _____

日期 : _____

¹⁰ 指根據《香港生產力促進局條例》(香港法例第 1116 章) 第 9 條委任的現任香港生產力促進局理事會成員名單請參閱基金網站：<https://www.hkpc.org/zh-HK/about-us/corporate-governance/corporate-governance-council-membership>。

¹¹ 「聯繫人士」的定義請參閱基金網站的常見問題。

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

申請機構須知：

- 1) 請填妥表格內所有部份，並將已填妥的表格及所需文件等交予中醫藥發展基金的執行機構(基金執行機構的地址請參閱本表格第一頁)。
- 2) 有關申請行業支援計劃的詳細資料，請參閱「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃：『中醫藥應用調研及研究資助計劃』申請資助指引」，有關申請資助指引可於中醫藥發展基金官方網站 www.CMDevFund.hk 下載。
- 3) 請確保本表格內所有部份已填妥及資料正確。如位置不敷應用，請另外以紙張填寫並與本表格一併交回。
- 4) 請參閱「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃：『中醫藥應用調研及研究資助計劃』申請資助指引」有關採購指引。
- 5) 本表格所提供的資料會應用於處理「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃」的申請。基金執行機構或會透過其他方法對表格內的資料進行核實。本表格內的個人資料及有關訊息或會提供或轉移至相關政府部門及機構。除了以上情況外，本表格內的個人資料及有關訊息或會在申請機構同意下，或根據個人資料(私隱)條例所容許的情況下，向其他單位提供。申請機構如未能提供足夠資料，基金執行機構在未能證實申請機構的資助申請資格情況下，或許未能處理有關申請。申請機構可以書面通知本基金執行機構查詢或更正在已提交的申請表格內的個人資料。
- 6) 申請如獲資助，獲資助項目的資料(包括獲資助機構的名稱、獲資助金額、獲資助項目的申請編號、名稱、簡介及狀態)將上載至基金網站，以供公眾參閱。
- 7) 香港生產力促進局和指定的合作伙伴或會參照表格內的個人資料及有關訊息，透過電子郵件、短訊、傳真或電話通知申請機構有關本局和其合作伙伴的最新產品或服務。

本人已閱讀並同意以上須知內容。(請在左面方格加上「X」。)

本人不想收取宣傳及推廣資料。(請在左面方格加上「X」。)

- 完 -

1. 有關研究內容是否曾經申請、接受過其他資助或被其他資助拒絕?

是 (請填寫下列表格) 否

項目申請編號	項目細節	申請結果/獲資助金額

2. 項目主題類別¹²(根據此申請內容,請選擇最適切的主題並在方格內加上「X」)

<input type="checkbox"/> 大眾對中醫藥認知與運用相關的調研
<input type="checkbox"/> 配合中醫醫院建設的調研及研究工作(如有助建立中醫醫院分科及專病臨床服務的調研或研究等)
<input type="checkbox"/> 傳統中醫藥理論研究
<input type="checkbox"/> 應用中醫藥理論的臨床研究
<input type="checkbox"/> 符合中醫藥特點的模式及體系研究(如研究方法學、服務模式、管理模式、人才培養模式、評價體系、標準建構等)
<input type="checkbox"/> 中藥品質與中醫藥理論和臨床療效關係研究
<input type="checkbox"/> 中醫藥專業發展調研(如中醫專科發展研究及中藥師專業發展研究等)
<input type="checkbox"/> 中醫藥創新科技應用相關研究(如大數據、人工智能、區塊鏈技術應用等)
<input type="checkbox"/> 跨專業協作模式的相關研究(包括中醫師、中藥專業人員、醫生、護士及其他專職醫療人員等的協作)
<input type="checkbox"/> 促進中醫藥在基層醫療及疾病防治應用的調查和研究(如服務架構、服務模式、臨床方案研究和建構等)

¹² 優先考慮主題可因應情況作出更新,並於中醫藥發展基金的網站上公布。

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2計劃)申請表格

<input type="checkbox"/> 促進本地中醫藥業發展的相關調查和研究
<input type="checkbox"/> 加速中藥行業升級轉型及品質提升的相關研究
<input type="checkbox"/> 中醫藥相關產業協同發展研究(如中醫藥服務、學術、研發、檢測與認證、教育、文化及旅遊等)
<input type="checkbox"/> 促進香港中醫藥業開拓市場的相關調查和研究(包括本地、粵港澳大灣區、內地、一帶一路國家及海外等)
<input type="checkbox"/> 促進粵港澳大灣區中醫藥高地建設的項目(如香港與粵港澳大灣區機構共同推進的研究項目等)
<input type="checkbox"/> 重大公共衛生事件相關項目
<input type="checkbox"/> 其他(請註明: _____)

履歷

所提供的資料將會用作處理「中醫藥發展基金 - 行業支援計劃」下的申請。如有需要，所提供的資料會向基金諮詢委員會或相關政府部門披露，以便處理有關申請。申請機構如須更改、修訂及增補此已遞交的資料，請聯絡基金執行機構。

(請用不多於兩頁並按以下格式提供項目各主要成員的履歷)

個人資料

姓名(中文):	(先生/女士/教授/博士)* *請刪去不適用者
姓名(英文):	(Mr/Ms/Prof/Dr)* *Please delete as inappropriate (First Name/Last Name)
職位:	
機構:	
部門(如適用):	
機構通訊地址:	
電話:	
傳真:	
電郵:	
網站(如有):	

中醫藥發展基金 - 行業支援計劃

「中醫藥應用調研及研究資助計劃」(B2 計劃)申請表格

與項目相關的經驗和背景總結:

學歷／專業資格 (按時間順序):

相關工作經驗 (按時間順序):

(包括項目管理經驗，如適用)

相關研究經驗／過往曾參與的研究項目及主要職責:

出版物／著作:

知識產權註冊(如:專利、版權):

合作機構 (適用於多於 1 個合作機構的申請項目)

(請提供有關合作機構的資格證明或其他資料的副本。如合作機構在項目中將收取任何費用，申請機構須在遞交申請前，根據「申請資助指引」第 3.7 條進行有關採購程序，並將相關報價／標書的副本等連同申請書一併提交。)

合作機構名稱: _____

加入合作機構之原因: _____

在申請項目中主要的工作／職責:

合作機構提供有關服務的經驗: