

衛生福利部 114 年度防暴金句獎徵件活動簡章

一、緣起

為推廣「暴力零容忍」之意識，並鼓勵社區組織、鄰里及大眾以多元、創意方式參與暴力防治工作，透過簡潔有力之文字與短句，凝聚全民對「暴力零容忍」共識、破除相關迷思，強化大眾對暴力防治議題的辨識與敏感度，建構無暴且友善的社會，爰規劃辦理本次徵件活動。

二、主辦單位：衛生福利部

三、承辦單位：鼎坤國際整合行銷股份有限公司

四、參加對象及分組

- (一) 團體組：以社區發展協會及民間團體為主。
- (二) 個人組：以衛生福利部社區防暴宣講師、各直轄市、縣(市)社區防暴宣講(師)人員為主，或對於性別/家庭暴力防治有興趣之一般民眾；須年滿 18 歲(含)以上並具有中華民國國民身分或居留證明。

五、主題

- (一) 作品須與兒童及少年保護、老人保護、身心障礙者保護、家庭暴力防治、性侵害防治、性騷擾防治、兒童及少年性剝削防制以及性影像防治等議題相關。
- (二) 每一參賽者/隊伍限提 1 件作品，且為未曾獲得國內外競賽獎項；不可跨組別及以相同作品重複投稿(不同樣作品亦不可)。內容須為原創之文字標語或短句，簡潔有力、易於傳播，並體現「暴力零容忍」及「破除暴力迷思」等核心概念。

六、報名事項

- (一) 報名時間：即日起至 115 年 1 月 19 日(星期一)下午 5 時止。
- (二) 報名方式：一律採線上報名。請至指定網址 (<https://forms.gle/crdeEj6fpopKuRvv5>)填寫報名資料(含真實姓名、聯絡電話、電子郵件等基本資料，格式如附件 1)，並繳交完整參賽作品、理念說明及授權同意書等資料，待收到確認回復信件，即完成報名手續。
- (三) 應繳資料：
 - 1、完整參賽作品(文字於 20 字以內，不含標點符號)、作品理念說明(200 字以內)。請以 A4 雙面、直式橫書、14 號標楷體黑字、行高 24pt、繁體中文書寫(如附件 2)，並將完稿檔案上傳 (Word 或 PDF 格式)。
 - 2、授權同意書(如附件 3)：簽名或核章後，將掃描檔案上傳；團體組則由代表人簽名或蓋章後，將掃描檔案上傳。

七、評選方式及標準

- (一) 由本部邀請專家學者及本部代表組成評審小組，就各參賽者/隊伍所提供之作品進行評選。應繳資料未齊、主題不符，或具毀謗、暴力、歧視、攻擊性之作品，視為資格不符。
- (二) 評選項目及評分占比包括主題契合(30%)、創意表現(25%)、推廣效益(25%)、社會影響力(20%)。

八、獎勵

- (一) 團體組：優選獎 15 名，頒發獎狀 1 紙及獎金新臺幣 2 萬元。
- (二) 個人組：優選獎 15 名，頒發獎狀 1 紙及獎金新臺幣 1 萬元。

- (三) 參賽者/隊伍未達上開各該獎項之獎勵基準時，各該獎項、獎額得從缺，其所餘獎金，得經評審小組會議決議，併入他款獎項運用。

九、獲獎通知及領獎規定

- (一) 徵選結果訂於 115 年 3 月上旬公告於本部紫房子 | 社區防暴資源網(<https://phouse.mohw.gov.tw/>)，並以聯絡電話及電子郵件通知獲獎人。
- (二) 報名參賽者/隊伍須留下真實姓名、聯絡電話、電子郵件等相關資料，承辦單位將依據參賽者/隊伍提供之通訊方式聯繫及寄送獎狀與獎金，如因參賽者/隊伍之資料填寫不全、不實或錯漏情形，致承辦單位無法聯繫及寄送(達)獎狀、獎金，視同放棄獲獎資格及權利，不得有任何異議；逾時領取亦不另外補償獎狀及獎金。
- (三) 得獎者/隊伍所提供之身分證明文件，如與報名表登錄資料不符，主辦及承辦單位得要求得獎者/隊伍提出相關證明，否則得取消其得獎資格。
- (四) 依中華民國所得稅法規定，得獎者/隊伍須配合主辦及承辦單位填寫、繳交相關領獎憑證，並提供身分證之正反面影本依法申報。又單一獎項價值金額超過新臺幣 2 萬元(含)以上，必須依法扣繳 10%得獎所得稅額，始得領獎；得獎者/隊伍如為外國人或在中華民國境內居住未達 183 天之本國人，則依規定扣繳 20%得獎所得稅額。

十、注意事項

- (一) 作品須為原創創作、嚴禁抄襲，且為未曾獲得國內外競賽獎項。如涉及侵犯他人著作權，除取消參賽及得獎資格外，並追回獎狀及獎金，且應自負法律責任，不得有任何異議。
- (二) 著作權屬參賽者/隊伍所有，但應同意其參賽作品與其他相關資料，自受理報名起至活動結束期間，無償授權主辦單位及其再授權人為活動之宣傳使用(含網路宣傳)；且主辦單位擁有所有作品使用、改作、修飾、部分剪輯、出版、印製、宣傳及刊登之權利，或以任何形式推廣保存及轉載之權利；參賽者/隊伍不得另外要求任何給付。
- (三) 主辦及承辦單位取得參賽者/隊伍之個人資料，目的為辦理「衛生福利部 114 年度防暴金句獎徵件活動」相關評選事宜，進行辨識身分、通知獲獎、寄送獎狀與獎金及相關事項等行政作業之用，其蒐集、處理及利用參賽者/隊伍之個人資料應受個人資料保護法及相關法令之規範。本活動所蒐集參賽者/隊伍之個人資料(如報名表內文所列)，利用方式為網際網路、報紙等媒體公布得獎名單，包括姓名、得獎作品，利用期間為永久，利用地區不限，對象為主辦單位及主辦單位授權之第三人。
- (四) 參賽者/隊伍得自由選擇是否提供相關個人資料，惟若拒絕提供相關個人資料，主辦及承辦單位將無法受理本活動報名。如參賽者/隊伍請求停止蒐集、處理、利用或刪除個人資料，致影響參賽資格時，視為放棄參賽。
- (五) 參賽者/隊伍須詳閱本活動簡章，報名即視為認同本活動簡章所有規定，並應簽署授權同意書，如有違反規定，取消其參賽及得獎資格。

(六) 本活動如因不可抗力之特殊原因無法執行時，主辦單位保有取消、終止、修改或暫停之權利；若有簡章未盡事項，主辦單位得隨時修訂並公告，且保有最終修改、變更、解釋、取消之權利。

(七) 本活動所有參賽之作品恕不退件，請自行備份留存。

(八) 本活動簡章及相關附件之電子檔，請於紫房子 | 社區防暴資源網(<https://phouse.mohw.gov.tw/>) 下載。

十一、聯絡方式

(一) 本活動相關報名事宜，請洽張先生(02-23118330 分機 18)。

(二) 簡章事宜，請洽賴小姐(02-85906698)。

附件1

衛生福利部114年度防暴金句獎徵件活動

參賽者/隊伍基本資料

◎團體組請以1名成員為代表人，為獎金之代領人，應附參賽單位所屬之領據。若為個人組，參賽報名者(本人)即為獎金之受領人及納稅義務人，亦為與本部就本活動相關權利義務關係之相對人。

(團體組)參賽單位 名稱/(個人組)參賽 者姓名		(團體組)參賽單位成 立日期/(個人組)參賽 者出生年、月、日	
聯絡電話	市話：	聯絡人及 稱謂	
	手機：		
統一編號/ 身分證字號/ 居留證號		電子郵件	
通訊地址			
<p>(個人組須填。團體組報名者，本項免填。)</p> <p>是否為衛生福利部社區防暴宣講師 或各直轄市、縣(市)社區防暴宣講(師)人員：</p> <p><input type="checkbox"/>是，所屬縣市為_____ (縣市別) <input type="checkbox"/>否</p>			
<p>(團體組須填。個人組報名者，以下免填。)</p>			
參賽單位代表人姓 名		稱謂或職稱	
聯絡電話		電子郵件	
身分證字號/ 居留證號			

1. 本表所列人員若有冒名頂替之情形，主辦單位將取消本作品之參賽資格。
2. 本表所列參賽者/單位所登載之名稱，請注意正確詳實填列，避免遺漏訛誤，一經完成報名不予修正。

附件2

衛生福利部114年度防暴金句獎徵件活動
參賽作品相關資料

作品文字或短句	20字以內，不含標點符號。
(團體組)參賽單位 名稱/(個人組)參賽 者姓名	
(團體組)參賽單位 /(個人組)參賽者之 簡介	簡介內容將置於評選作業時使用。
作品理念說明	關於防暴理念、主題或創作發想等，限繁體中文200字以內。
報名注意事項	<ol style="list-style-type: none">1. 本徵件活動採線上報名，請於115年1月19日（星期一）下午5時前，至活動報名網址(https://forms.gle/crdeEj6fpopKuRvv5)填寫報名資料(含基本資料)，並送出報名資料及相關應繳資料，以完成報名手續。2. 授權同意書須親自簽名或蓋章後掃描上傳。(團體組則由代表人代表簽名或蓋章)3. 詳細簡章及活動資訊，同步公告於本部紫房子 社區防暴資源網。

◎參賽者/單位須保證所有填寫或提送之資料內容屬實，並無偽造情事，亦無冒用或盜用任何第三人之資料，如有虛偽隱匿情事，將一律取消參賽及得獎資格。

附件3：活動授權同意書

本人/單位_____（個人姓名、社區或團體名稱，以下簡稱甲方）參與衛生福利部（以下簡稱乙方）辦理「**衛生福利部114年度防暴金句獎徵件活動**」，所創作之作品，同意無償提供於乙方相關活動中（包括但不限於宣傳及影展活動）於全臺灣、永久、不限媒體、不限次數為公開播映、公開演出、公開口述、公開展示；並同意乙方得將參賽之作品重製、改作（包括但不限於光碟片型式、改作各種語版）或部分剪輯，並擔保及同意：

- 一、 甲方擔保參賽資料與作品享有一切著作權利，並無抄襲、剽竊之情事。若有作品不實、侵害他人著作權及其他法令之行為，相關法律責任及損失，由本人/單位自行負責及賠償。
- 二、 甲方同意乙方具有參賽作品攝（錄）影及展覽之權利，且不需支付任何費用。
- 三、 甲方擔保參賽作品若經檢舉或告發涉及著作權、專利權及其他智慧財產權等之侵害，則取消參賽資格，若有得獎亦將追回獎勵（包含獎金、獎狀、及本活動所有相關補助），並自負法律責任。
- 四、 甲方參賽為二人(含)以上之共同著作，由_____（代表人姓名）代表簽署，並由代表人保證已通知其他共同著作人，並經各共同著作人全體同意授權代為簽署本同意書。

此致

衛生福利部

立切結書人(代表人)：

立切結書人(代表人)身分證統一編號：

聯絡電話：

通訊地址：

中華民國 年 月 日