

# HEALTHY AGING PRIZE *for Asian* INNOVATION

## 약식신청서

신청마감일: 2026년 5월 15일

### 혁신 과제명

정책, 제품, 프로그램 또는 이니셔티브의 명칭일 수도 있고 경우에 따라 조직의 명칭일 수도 있습니다. 둘 중 가장 적절한 것을 넣어 주세요. 해당되는 경우 해당 국가의 언어로 된 혁신의 명칭을 포함하여 신청하십시오.

영문

국문

### 기관명

혁신을 창조하고 구현하는데 관련된 모든 조직을 체크해 주세요. 두 개 이상의 기관인 경우 각 기관의 자격 요건을 충족하는지 확인하십시오.

영문

국문

### 기관유형(해당되는 항목 모두 선택)

지역사회 단체

여러 영역의 파트너십

학계/연구 기관

기타

비영리단체

보건의료복지 제공자

지방자치단체

민간기업

### 영문 대표자명

연락을 나눌 한 사람만 기본 연락처로 지정합니다.

### 국문대표자명

직책

(예: 전무이사, 부교수 등)

호칭

전화번호

E-mail 주소

조직 주소

우편번호

국가/지역

추가 연락처(이메일)

관련 서신에 추가 이메일 주소를 참조  
(CC)해야 하는지 표시해 주십시오.

# HEALTHY AGING PRIZE *for Asian* INNOVATION

## 신청서

첫 번째 단계에서 이 신청서는 선발 위원회에서 검토되며, 일정 수의 지원자가 전체 신청서를 제출하도록 초대받을 것입니다. 다음 단계로 진행할 경우, 귀하의 혁신에 대한 더 자세한 정보를 제공해야 합니다.

## 요약(최대 50단어)

귀하의 혁신에 대한 개요를 간략히 작성해 주십시오.

## 혁신개요(최대 500단어)

귀하의 혁신에 대한 간단한 개요를 작성해 주십시오. 내용에는 다음을 포함해야 합니다: 1) 혁신의 설명과 목적, 2) 프로젝트를 혁신적으로 만드는 이유에 대한 설명, 3) 혁신이 입증된 영향에 대한 세부 내용

## URL (선택)

해당되는 경우, 귀하의 프로젝트 혁신을 설명하는 웹사이트 웹페이지 또는 동영상 콘텐츠 링크를 작성해 주십시오 (최대 1~2 개 링크).

# HEALTHY AGING PRIZE *for Asian* INNOVATION

## 서명 (필수):

본인은 최선의 지식과 신념에 따라 신청자가 모든 자격 요건을 충족함을 증명하며, 본 문서에 기재된 사항이 진실되고 완전하며 정확함을 확인합니다. 추후 해당 정보가 사실이 아닌 것으로 판명될 경우, 본 신청은 심사 대상에서 제외됨을 이해합니다.

서명	Click or tap here to enter text.
----	----------------------------------

이 양식을 2026년 5월 15일까지 [hapi@jcie.org](mailto:hapi@jcie.org) 로 이메일을 통해 제출하여 주십시오.  
사무국은 신청서를 접수한 후 업무일 기준 3일 이내에 접수 확인 이메일을 발송합니다.  
만약 해당 이메일을 받지 못하신 경우, 사무국에 문의하시기 바랍니다.