

檔 號：
保存年限：
總頁數：

臺北榮民總醫院桃園分院 函

地址：33052桃園市桃園區成功路三段100號
承辦人：鄭嘉琪
電話：03-3384889轉5521
傳真：03-3381533
電子信箱：p258@tyvh.gov.tw

324
324桃園市龍潭區中豐里高平段418號

受文者：新生學校財團法人新生
醫護管理專科學校

發文日期：中華民國113年4月1日

發文字號：北總桃教字第1133800035號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：附件1-護理部-北榮桃園分院醫事人員獎助學金計畫書.odt、附件2-附件-北榮桃園分院醫事人員獎助學金計畫申請表.odt

主旨：本院 護理部辦理113學年度護理及長期照顧職類學生獎助金暨展翅計畫，敬請惠允協助公告周知，請查照惠復。

說明：

一、獎助科系及年級：各大專院校護理/長照系（大學或四技三及四年級）、二技（一、二年級）及專科（四、五年級）之在學學生。

二、申請條件：

（一）在校學業成績平均75分(含)以上，且各科皆及格。

（二）操行成績80分(含)以上或甲等，學習態度相關考評良好。

三、獎助名額與獎助金金額：

（一）獎助名額：每學期10名學生。

（二）獎助金金額：每學期6萬，每人每學年度12萬元整。

四、實施期程：113年07月01日起至114年06月30日止。

五、實施策略及方法：每年申辦1次，請填寫申請表及自傳，即日起至113年5月30日截止，接受各校申請，醫院審核通過者予簽核，並依相關規定辦理簽約。

六、其他獎助計畫相關事項，詳見本院計畫書，並請協助公告。

七、若有相關申請問題請洽本院護理部宋佩宜督導，連絡電話:03 3384889轉5002；email: n334@tyvh.gov.tw

正本：德育學校財團法人德育護理健康學院、耕莘健康管理專科學校、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、亞東學校財團法人亞東科技大學、臺北醫學大學護理學院、長庚學校財團法人長庚科技大學、康寧學校財團法人康寧大學、國立臺北護理健康大學、國立陽明交通大學、長榮大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、新生學校財團法人新生醫護管理專科學校、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、仁德醫護管理專校、中臺科技大學、國立臺中科技大學中護健康學院、中國醫藥大學、弘光科技大學護理學系、中山醫學大學護理學院、國立台南護理專科學校、輔英科技大學、慈濟學校財團法人慈濟科技大學、慈濟學校財團法人慈濟大學

副本：本院護理部、教學研究中心

院長 王智弘

臺北榮民總醫院桃園分院

護理部獎助護理/長照學生獎助金暨展翅計畫

一、目的

為利培育優秀學生和提供適當就業機會，解決醫療機構內醫事及長期照顧人力不足之問題，爰訂定本計畫，規劃院內年度獎助作業，提供學生獎助金，並與受獎助學生簽訂畢業後到院服務契約。

二、獎助對象

- (一) 獎助科系及年級：各大專院校護理/長照系（大學或四技三及四年級）、二技（一、二年級）及專科（四、五年級）之在學學生。
- (二) 排除對象：在職進修生、延畢生與機構首長及服務單位主管為配偶及三親等以內血親、姻親者。

三、申請條件：

- (一) 在校學業成績平均75分(含)以上，且各科皆及格。
- (二) 操行成績80分(含)以上或甲等，學習態度相關考評良好。
- (三) 符合其他有助於篩選或反映專業水平之指標。

四、獎助名額與獎助金金額

- (一) 獎助名額：每學期10名學生。
- (二) 獎助金金額：每學期6萬，每人每學年度12萬元整。

五、實施期程：113年07月01日起至114年06月30日止。

六、實施策略及方法

- (一) 申請期間(每年申辦1次)：每年5月30日截止。
- (二) 申請方式

- 1、審查流程：學生向所就讀學校提交申請檢附資料(申請文件如附件一)，經學校初審後推薦至醫院，醫院用人部科複審通過者予簽核。
- 2、請領獎助金時，學生或學校應備具領據及相關資料向醫院辦理核銷。

(三) 權利義務

獲獎助學生需與醫院簽約於畢業後依據醫院規定之到職日，至本院履行就業之義務(契約書格式如附件二)，履約服務年數與受領獎助金年數一致。獲獎助學生畢業年如未考取護理師執照暫無法履約就業，且次年重考(上半年)仍未考取則需全額退還獎助金。到院服務後，由院方評估學生個人特質及醫院業務情形，安排就職單位，依相關規定敘薪，並提供到職訓練及輔導協助適應；若無法履約，則依合約相關條款辦理(終止領取獎助金同意書格式如附件三)。

七、預期成效

- (一)充實院內各類醫事及長照人力
- (二)強化與醫學院校的合作

八、計畫執行成果指標及評核項目

醫院統籌獎助金發放與人員進用事宜，應衡量醫療作業基金預算與實際用人需求，逐年滾動檢討及調整名額。

- (一)年度簽約人數
- (二)履約率
- (三)履約後留任率

九、經費編列與執行

依作業基金採企業會計準則適用用途別科目之「7206 捐助、補助與獎助/獎助學員生給與」編列年度預算，建立收支對列之成本計算機制，定期控帳。

臺北榮民總醫院桃園分院獎助醫事及長期照顧職類學生 獎助金申請表

姓名		出生日期	年 月 日	兩吋照片 (三個月近照)
國民身分證 統一編號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	
聯絡電話	電話：	手機：		
家長	關係：	電話：		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
就讀學校全名		科系		
電子信箱		預計畢業	預計畢業日期： 年 月 日	
學制	學制：_____ 年級：_____ 擬申請_____學年度獎助金			
匯款銀行 /郵局	_____銀行/郵局 _____分行、帳號： (如未填寫或填寫錯誤，致匯款失敗，需自行支付匯款手續費)			
檢附申請人資料：		申請職類：		
<input type="checkbox"/> 身分證、學生證正反面影本。		<input type="checkbox"/> 護理(科)系(<input type="checkbox"/> 有證書 <input type="checkbox"/> 無證書)		
<input type="checkbox"/> 各學期成績單正本或影本加蓋關防。		<input type="checkbox"/> 藥學院(系、所)		
<input type="checkbox"/> 自傳(內容1千字以上，含成長過程、求學經歷、在校表現及未來生涯規劃)。		<input type="checkbox"/> 其他醫事(科) (名稱：_____)		
<input type="checkbox"/> 其他證明文件(如：特殊專長及具體事蹟證明文件、專技證書影本、通過第一階段專技高考考試證明文件)。		<input type="checkbox"/> 長期照顧相關(科) (名稱：_____)		
<input type="checkbox"/> 本人金融機構帳戶存摺封面影本(匯款用)。				
申請人簽章：_____申請日期： 年 月 日				
家長或監護人簽章(申請人未成年)：_____申請日期： 年 月 日				
院(系或科、所)主任簽章：_____日期： 年 月 日				

自傳

姓名：

學校：

一、成長過程及自我描述(家庭背景、個性、優缺點、興趣專長、社交活動等。)

二、求學經歷

三、在校期間表現

四、未來生涯規劃

五、其他

格式請自行延展使用

臺北榮民醫院桃園分院獎助 醫事職類學生獎助金服務契約書

茲_____ (醫療機構全銜，以下簡稱甲方)

與_____ (以下簡稱乙方) 秉持誠信原則，同意遵守下列條款：

- 一、獎助金額：甲方提供乙方每學期獎助金新臺幣六萬元，獎助金總額新臺幣十二萬元。
- 二、履約年數：乙方應於畢業後一個月內和甲方約定報到時間，自報到日起服務一年。
- 三、乙方請領獎助金時，應優先選擇備具領據及相關資料向甲方辦理核銷。
- 四、乙方在學期間因故欲終止領取甲方所提供之獎助金，須檢附「終止領取(醫院名稱)醫事及長期照顧職類學生獎助金同意書」向甲方申請，並自核定之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還已領之全額獎助金。
- 五、乙方參加畢業當年執業證照考試(下半年)未及格者，得於畢業次年重考(上半年)。如兩次考試均未及格者，即視為違約，由甲方於榜示後一個月內通知乙方以現金或匯款方式無息返還已領之全額獎助金。
- 六、乙方畢業後當年度應依甲方通知之到職日辦理報到，並履行服務義務。倘因故無法履行者(如服兵役)，應於知悉該事由起一週內，主動向甲方提出申請，經同意後延後報到或延期服務。
- 七、乙方無故未依甲方通知到職日辦理報到者，於接獲返還已領之全額獎助金通知之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還。
- 八、乙方到職後，由甲方分發服務單位，服務期間應遵守甲方醫院管理及工作規則之規定。
- 九、乙方於未達合約年數前因故離職、記大過處分、年度考核丙等、具勞動基準法第十二條之情形者，均視同違約。乙方應於離職日前，以現金或匯款方式依未完成履行之服務年數，全部返還已領之全額獎助金予甲方。
- 十、乙方同意甲方提供其申請獎助金及履約情形之相關個人資料予乙方所屬學校，俾利該校協助宣導甲方獎助金申請相關事宜。
- 十一、乙方依本契約所負擔之義務不履行時，同意接受甲方依行政程序法第一百四十八條規定，以本契約為強制執行名義逕為執行。
- 十二、乙方履行服務年數期間不得與其他契約所訂履約服務年數併行。
- 十三、本契約簽訂前，應由乙方覓妥連帶保證人，經甲方同意後始得簽約。連帶保證人因乙方不履行本契約各項約定或因契約關係消滅後發生之一切義務，均負連帶清償責任，並放棄民法第七百四十五條先訴

抗辯權。

十四、保證期間連帶保證人申請除去保證責任時，乙方應立即覓妥更換，經甲方同意並辦妥換保手續後，原連帶保證人始得除去保證責任。

十五、本契約書一式兩份，雙方各執一份；若因本契約內容之爭訟，雙方同意以甲方所在地之地方法院為第一審管轄法院。

甲方：臺北榮民總醫院桃園分院

代表人：王智弘院長 簽章

乙方： 簽章

國民身分證統一編號：

電話：

戶籍地址：

乙方法定代理人： 簽章

國民身分證統一編號：

關係：

電話：

戶籍地址：

(註：乙方為未成年者，請法定代理人一併簽章。)

乙方連帶保證人： 簽章

國民身分證統一編號：

關係：

電話：

戶籍地址：

中華民國 年 月 日

終止領取臺北榮民總醫院桃園分院 醫事及長期照顧職類學生獎助金同意書

本人自_____年_____月_____日起迄_____年_____月_____日止領取(醫療機構全銜)_____提供之獎助金合計新臺幣_____萬元整。

現本人因自動提出終止領取該獎學金之申請，並同意無條件無息返還已領之全額獎學金。

立同意書人：_____ 簽章

國民身分證統一編號：

聯絡電話：

戶籍地址：

立同意書人法定代理人：_____ 簽章

國民身分證統一編號：

聯絡電話：

戶籍地址：

(註：立同意書人為未成年者，請法定代理人一併簽章。)

中華民國_____年_____月_____日

附件一

臺北榮民總醫院桃園分院獎助醫事及長期照顧職類學生 獎助金申請表

姓名		出生日期	年 月 日	兩吋照片 (三個月近照)
國民身分證 統一編號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	
聯絡電話	電話：	手機：		
家長	關係：	電話：		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
就讀學校全名		科系		
電子信箱		預計畢業	預計畢業日期： 年 月 日	
學制	學制：_____ 年級：_____ 擬申請_____學年度獎助金			
匯款銀行 /郵局	_____ 銀行/郵局 _____ 分行、帳號： (如未填寫或填寫錯誤，致匯款失敗，需自行支付匯款手續費)			
檢附申請人資料： <input type="checkbox"/> 身分證、學生證正反面影本。 <input type="checkbox"/> 各學期成績單正本或影本加蓋關防。 <input type="checkbox"/> 自傳(內容1千字以上，含成長過程、求學經歷、在校表現及未來生涯規劃)。 <input type="checkbox"/> 其他證明文件(如：特殊專長及具體事蹟證明文件、專技證書影本、通過第一階段專技高考考試證明文件)。 <input type="checkbox"/> 本人金融機構帳戶存摺封面影本(匯款用)。		申請職類： <input type="checkbox"/> 護理(科)系(<input type="checkbox"/> 有證書 <input type="checkbox"/> 無證書) <input type="checkbox"/> 藥學院(系、所) <input type="checkbox"/> 其他醫事(科) (名稱： _____) <input type="checkbox"/> 長期照顧相關(科) (名稱： _____)		
申請人簽章：_____ 申請日期： 年 月 日 家長或監護人簽章(申請人未成年)：_____ 申請日期： 年 月 日 院(系或科、所)主任簽章：_____ 日期： 年 月 日				

自傳

姓名：

學校：

一、成長過程及自我描述(家庭背景、個性、優缺點、興趣專長、社交活動等。)

二、求學經歷

三、在校期間表現

四、未來生涯規劃

五、其他

格式請自行延展使用