檔　　號:
保存年限:

長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院 函

地址：204基隆市安樂區麥金路222號
承辦人：王文燕
電話：02-24313131
分機：6132
傳真：02-24313161
電子信箱：yen06a@cgmh.org.tw

受文者：長榮大學

發文日期：中華民國112年11月02日
發文字號：長庚院基字第1121100019號
速別：速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：(護理公費生作業辦法112學年.pdf)

主旨：檢送本院補助護理學生獎助學金實施辦法，敬請 貴系惠予公告並鼓勵推薦。

說明：

一、本院為提升臨床醫護水準，鼓勵護理優秀學生畢業後從事臨床照護服務，特提供補助護理學生獎助學金，敬請 貴校惠予公告並鼓勵推薦符合資格學生踴躍申請。

二、獎助對象：2024年6月護理系畢業生。

三、申請條件：在學期間各學年學業平均成績80分(含)以上、臨床實習成績80分(含)以上、操行成績80分(含)以上，且無記過處分記錄者，始得提出申請；符合資格者依補助員額擇優獎助，另具護理師證照、原住民身份或中低收入證明者為優先錄取。

四、獎助額度及年限：提供每名學生每學年10萬元，獎助年限以學生修業年限為上限，但最少不得低於二年。

五、通過申請之獎助學生須與本院簽訂「護理公費生獎助學金合約書」，畢業後依至本院報到服務，服務年限依實

長榮大學
健康科學學院
1120016781

際申請補助年限x 2核算。

六、申請方法：填妥申請表檢查表、獎助學金申請表、在學成績單影本，經學校科(系)審核通過後，連同護理公費生考核表，於2023年12月15 日前(以郵戳為憑)送至本院護理部。

七、隨函檢附「長庚醫療體系護理科系學生獎助學金申請作業辦法」。

八、本案聯絡人：護理部游宜珍護理長

聯絡電話: (02)24313131轉6132

正本：義守大學、輔英科技大學、美和學校財團法人美和科技大學、弘光科技大學、德育學校財團法人德育護理健康學院、大葉大學、長榮大學、亞東學校財團法人亞東科技大學、中臺科技大學、國立臺北護理健康大學

副本：電子公文交換章 2023/11/02 13:59:19

裝

訂

線

長庚醫療財團法人長庚紀念醫院護理科(系)學生獎助學金作業辦法

第一條 補助目的

培養優秀護理科系學生能順利完成學業，投入本院護理職場，增進本院護理人力來源。

第二條申請對象與資格

大學(含)以上應屆畢業生，在學期間各學年學業平均成績 80 分(含)以上、各科臨床實習成績 80 分(含)以上(單一學期或單一科目不得低於 75 分)、操行成績 80 分(含)以上，以及無記過處分記錄者，始得提出申請。

第三條 獎助款項及額度

提供每名學生每學年 10 萬元，獎助年限以學生修業年限為上限，但最少不得低於二年。

第四條 申請方式

依公告期限內，並備齊以下文件後(附件一)，向校方經辦單位提出申請：

1.獎助學金申請表(附件二)
2.歷年成績單影本
3.清寒證明文件(具備者須檢附)
4.護理師證照影本(具備者須檢附)
5.公費生考核表(導師填寫完畢請彌封、簽名)(附件三)

第五條 審理方式

由校方經辦單位依本院獎助條件進行書面審核後，送交本院進行複審作業，複審結果由本院統一以書面通知校方。

第六條 義務與服務

一、凡受領本院獎助學金之公費生，應於當年度畢業後，依分發之服務院區至長庚醫療體系所屬醫院服務；服務年數：依實際申請補助年限核算，以補助一學年獎助學金服務二年原則(不含培訓期三個月)。**履約期間如留職停薪者，留職期間不計入服務日數，並同意依留職停薪日數自動遞延服務期限。**

二、公費生畢業後，應配合本院業務需要及時間，至本院安排之院區護理部管轄單位履行服務義務，不得以任何理由申請延後，否則視同

違約；**另履約期間服務單位以臨床業務單位為主，包括：急診、手術室、產房、嬰兒室、各專科之一般病房(含護理之家)與加護病房等單位。**

三、護理公費生應努力學習護理專業知識及技能，並取得學位證書及護理師證書；如畢業後未於規定期限內(畢業翌年，依考選部每年度第二次考試結果公告)取得護理師證書者，需辦理離職，並按未履行服務期限佔應履行服務期限比例繳回獎助學金，或護理部管轄單位中有非護理專業職務職缺時，可申請轉任，但應按未履行護理專業職務服務期限佔應履行服務期限比例於職務異動前繳回獎助學金。

四、公費畢業生履行約內服務義務期間，不適用其他新進護理人員之獎勵措施方案(另案呈准服務院區之公費生，不在此限)。

五、違約繳款

(一)公費生畢業前因故中途休學、遭受退學處分者，立即中止本合約。

(二)公費生畢業後，未完成應履行服務期限者，應按未履行護理專業職務服務期限佔應履行服務期限比例，於離職前(或轉任非護理職務前)繳回已受領之獎助學金。

(三)公費生畢業後，至本院履行服務合約時，如未符合訓練標準者，將中止護理公費獎助學金合約，且需辦理離職，並將已受領之獎助學金一次全部償還。

第六條 其他配合事項

一、校方應就護理公費生就學期間之學業及行為表現，善盡指導及督導責任；如有中途休學、遭受退學處分或中止合約者，校方應立即為必要之處理並通知院方；並協助其完成補助金全額償還院方之手續。

二、公費生畢業前，校方應依院方規定提供學生就學期間之各項學習成績，並協助院方完成畢業後履行就業服務之分發作業；且公費生導師需據實提供院方公費生在學整體表現之評核記錄。

附件一

長庚醫療財團法人長庚紀念醫院護理公費生獎助學金申請檢查表

項目	是	否
1.獎助學金申請表		
2.清寒證明文件(具備者須檢附)，請註明：_____		
3.歷年成績單影本		
4.護理專業證照影本(具備者須檢附)		
5.公費生考核表(導師填寫完畢請彌封、簽名)		
6.護理公費生獎助學金合約書(經本院審理通過後再檢附)		

申請人簽名：_____

附件二

長庚醫療財團法人護理公費生獎助學金申請表

填寫流程：一式一聯，依申請時機，由學生自行填寫，備妥相關文件送交審核。

學　　校			
學　　制	□大學部　□四技　　□二技　(□日間部　□進修部)		
科　　系	□護理系　□學士後護理理系		
班　　級	年　　班　　座號	學　　號	
姓　　名		身分證字號	
戶 籍 地 址			
電　　話	本人手機:_____家中電話:(　　)_____		
E－Mail			
宿　　舍	舍　　室	宿舍分機	(　　) _____ 轉_____
相關文件證明	□無 □護理師證照 □低收入戶　□中低收入戶 □原住民 ※具上述資格者，請檢附相關證明文件影印本		
獎助年限	□二年　□三年　□四年		
服務院區意願	(請數字填寫志願序 1.2.3.4.5……) □基隆(含情人湖院區)　□林口(含台北院區)　□土城　□桃園(長青院區) □嘉義　□雲林		
健康狀況	疾病史，請據實告知，如有任何隱瞞，同意 貴法人取消本人公費資格並繳回所有獎助學金 □無 □有，請具體陳述：_____		

本人確認獎助學金申請相關表單填寫資料無誤，且同意校方與 貴法人應用上述資料於公費生申請、審核等相關作業，且知悉可依個人資料保護法之規定，就所提供之個人資料向 貴法人人事單位申請、行使之權利包含(一)查詢或請求閱覽、(二)請求製給複製本、(三)請求補充或更正、(四)請求停止蒐集、處理、利用、(五)請求刪除。但 貴法人基於公費申請、審核目的及個人資料保護法之規定，保有准駁該申請之權。

簽名:_____　　_____年_____月_____日

初 審 項 目	□符合評選標準 □文件齊備	承 辦 單 位	

附件三

長庚醫療財團法人長庚紀念醫院 護理公費生考核表

壹、學生基本資料：(學生自行填寫)

姓名		身分證字號		出生日期	年 月 日	性別	□男 □女
學歷	□ 大學 □ 四技 □ 二技			兵役	□役畢 □免役 □待役		照片黏貼處 (二吋半身)
畢業學校	學校 系民國 年 月 □日間部 □進修部 畢業						
專業證照	□無 □護理師第_____號 □其他_____						
特殊證照	□ 無 □BLS □ ACLS/ANLA □ETTC □ICU Training □英檢_____級 □其他(請具體說明)：_____						
戶籍地址						電話	
目前通訊地址						電話	
						手機	
E-Mail							
原住民身分	□無 □平地原住民 □山地原住民			具身心障礙身分者	□無 □有；_____		

家庭狀況	稱謂	姓名	年齡	職業	稱謂	姓名	年齡	職業
	家庭人數：計 _____人，其中就業_____人，本人是否須協助負擔家計 □是 □否							

功過獎懲事蹟	(請具體陳述)
特殊才能	(請具體陳述)
健康狀況	有無疾病史；請據實告知，如有任何隱瞞，同意 貴院取消本人公費資格，並願繳回所有獎助學金。 □無 □有，請具體陳述：_____
服務院區意願	(請數字填寫志願序 1.2.3.4.5……) □基隆(含情人湖) □林口(含台北) □土城 □桃園(長青院區) □嘉義 □雲林
服務科別	※按優先順序填寫您有意願的服務科別(至少需填寫三個意願) 1._____、2._____、3._____、4._____、5._____
過去工作經驗	□無 □有；請詳填寫 服務醫院別：_____服務科別：_____；起迄日期：_____ ~ _____ 服務醫院別：_____服務科別：_____；起迄日期：_____ ~ _____ 服務醫院別：_____服務科別：_____；起迄日期：_____ ~ _____

＊我_____(學生姓名)秉持誠信原則填報上述資料，並同意長庚醫療財團法人可使用上述所有個人資料人事任用相關作業;如有不實願接受解職處分,並償還所有已接受之獎助學金。

填寫時機：學生畢業當年度

填寫流程：一式一聯；由學生自行填寫「壹、基本資料」後，交由導師填寫完成「貳、考核記錄」，並以信封彌封交付本院。

(續下頁)

貳、考核記錄：(請導師填寫)

一、綜合考評：就您對該生的了解，請依下列各項能力予以客觀考核(請以「V」方式表示)

各項能力/評分等級	優	良	普通	待加強	請具體說明
品德/操性					
專業知識與技能					
專業認同與投入					
學習能力					
領導能力					
書面書寫能力					
服務熱忱					
創造力					
溝通表達能力					
問題解決能力					
團隊合作能力					
人際關係					
情緒管理					

二、人格特質：就您所認識該學生客觀認為他/她屬何種人格特性？

□實際型：害羞、內向、在社交場合覺得不自在、誠實、穩定踏實

□研究型：分析力強喜歡思考、富好奇心、獨立、富創意

□社交型：善社交、和藹、親切、合群、善解人意、喜歡幫助他人

□傳統型：服從、講求效率及實際、缺乏彈性及想像力

□企業型：自信、富有野心、精力充沛、支配慾強

□藝術型：富想像力、不具條理性、理想化、情緒化、較不切實際

三、特殊貢獻或具體表現說明：

四、健康狀況：(如身、心健康狀況請具體陳述)

導師簽名：_____

護理公費生獎助學金合約書

長庚醫療財團法人

立合約書人_____ (以下簡稱 甲/乙 方)

茲為甲方提供乙方就讀(學校別)：_____護理系之獎助學金
乙方畢業後需在甲方服務_____年事宜，立合約書人已充分瞭解相關規定，秉持誠信原則同意下列各項款條，並願切實遵守下列各項約定：

一、甲方提供乙方就學期間(___年___月___日~___年___月___日)獎助學金，共___學年；補助費用共計新台幣(大寫)：_____拾_____萬_____仟_____佰_____拾_____元整。

二、乙方接受獎助學金期間如有下列情節，需將已接受之獎助學金一次全部償還甲方：
1.中止本合約者；2.中途休學者；3.遭受退學處分者；4.未達甲方所定成績標準者。

三、乙方在學期間願努力學習，如各項成績未達甲方所定標準時，同意次年補助之獎助學金折半核算；連續二年未達甲方所定標準，則視為中止本合約。

四、乙方畢業後，應配合甲方時間至甲方安排的院區履行公費獎助之服務義務(含臨床實務訓練年限，不含培訓期三個月)；不得以任何理由申請延後，否則視同中止本合約；另履約期間服務單位以臨床業務單位為主，包括：急診、手術室、產房、嬰兒室、各專科之一般病房(含護理之家)與加護病房等單位。乙方至甲方報到後除依本合約履行義務外，另需與甲方簽訂「護理人員訓練及服務切結書」；乙方於訓練期滿未蒙甲方正式任用時，乙方需將已受領之獎助學金全額償還甲方。履約期間如留職停薪者，留職期間不計入服務日數，並同意依留職停薪日數自動遞延服務期限。

五、立合約書人願努力學習護理專業知識及技能，並取得學位證書及護理師證書；如畢業後未於甲方規定期限內取得護理師證書者，須辦理離職，並按未履行服務期限佔應履行服務期限比例繳回獎助學金；或貴院護理部管轄單位中有非護理專業職務職缺時，可申請轉任，但應按未履行護理專業職務服務期限佔應履行服務期限比例於職務異動前繳回獎助學金。

六、本合約效力至乙方履行公費獎助之服務義務結束後為止；本合約書連帶保證人對合約書內所定事項，願負連帶責任，並放棄民法債編第二章第二十四節有關保證人所得拋棄之一切權利。

七、以上乙方應繳回獎助學金期限應於原因發生後七日內履行完畢；如因本合約涉訟者，甲、乙雙方及乙方連帶保證人，同意以台灣_____地方法院為第一審管轄法院。

此　致

長庚醫療財團法人

中 華 民 國　　年　　月　　日

立合約書人

甲方：長庚醫療財團法人
代表人：王瑞慧　(簽章)
乙方：　(簽章) 身分證字號：
出生年月日：　年　月　日生
戶籍地址：
現住地址：
立合約書人法定代理人：　(簽章)身分證字號：
戶籍地址：
現住地址：
連帶保證人：　(簽章) 身分證字號：
出生年月日：　年　月　日生
戶籍地址：
現住地址：
與立合約書人之關係：

簽名蓋章	連帶保證人	
對保日期	年	
	月	
	日	
對保人		

審核人

填寫時機：申請通過本院獎助學金時
填寫流程：一式三聯，由學生填寫完成後，經校方完成對保手續，送交院方；經審核通過，一聯醫院保存、一聯校方保存、一聯學生自存。