檔　　號:
保存年限:

臺北市立萬芳醫院－委託臺北醫學大學辦理 函

地址：臺北市文山區興隆路3段111號
聯絡人：游麗芬
電子信箱：rita@w.tmu.edu.tw
聯絡電話：0970746203
傳真電話：(02)8662-1145

受文者：長榮大學

發文日期：中華民國112年12月26日
發文字號：萬院護字第1120011310號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明（1121202320_1_優秀護理學生獎助學金.pdf、1121202320_2_獎助學金申請表.doc）

主旨：檢送本院112學年度「臺北醫學大學附屬醫院優秀護理學生獎助學金發放辦法」，敬請轉知貴校護理學生踴躍報名，加入本院醫療團隊服務。

說明：

一、為延攬優秀護理科(系)在學學生，於畢業後加入本院醫療團隊服務，訂定「臺北醫學大學附屬醫院優秀護理學生獎助學金發放辦法」。

二、檢附「臺北醫學大學附屬醫院優秀護理學生獎助學金發放辦法」(附件一)及「優秀護理學生獎助學金申請表」(附件二)，敬請轉知貴校護理學生踴躍報名。

正本：臺北醫學大學、國立臺北護理健康大學、國立臺中科技大學、中臺科技大學、亞東學校財團法人亞東科技大學、長榮大學、長庚大學、長庚學校財團法人長庚科技大學、長庚學校財團法人長庚科技大學嘉義分部、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、弘光科技大學、美和學校財團法人美和科技大學、輔英科技大學、義守大學、慈濟學校財團法人慈濟大學、慈濟學校財團法人慈濟科技大學、德育學校財團法人德育護理健康學院、新生醫護管理專科學校、康寧學校財團法人康寧大學、耕莘健康管理專科學校、聖母醫護管理專科學校、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、崇仁醫護管理專科學校、國立金門大學
副本：電子公文交換章 2023/12/27 14:43:19

長榮大學
健康科學學院 1120019738

院長 陳 作 孝

裝

訂

線

臺北醫學大學附屬醫院優秀護理學生獎助學金發放辦法

102 年 07 月 19 日管理發展會議新訂通過
104 年 09 月 18 日管理發展會議修訂通過
107 年 10 月 22 日管理發展會議修訂通過
109 年 03 月 23 日管理發展會議修訂通過
112 年 05 月 22 日管理發展會議修訂通過
112 年 6 月 15 日北醫校管字第 1120009507 號令修正，全文 10 條

第一條　（目的）

臺北醫學大學附屬醫院為獎勵優秀護理學生，畢業後進入附屬醫院從事臨床護理工作，特訂定「臺北醫學大學附屬醫院優秀護理學生獎助學金發放準則」（以下簡稱本準則）。

第二條　（補助對象）

護理專科、大學或研究所畢業前一年學生（不含在職進修），有志於臺北醫學大學附屬醫院從事臨床護理工作者。

第三條　（補助資格）

一、前學年度成績需各科及格且總平均 78 分（含）以上，實習成績 83 分（含）以上，操行（德育）成績在 80 分（含）以上（或甲等以上），或前學年度該班成績前 1/3 者，經科、系、所主管推薦。

二、最終錄取結果以醫院核定之，若有特殊情況，則以專案呈核。

第四條　（補助名額）

依各院需求依程序提出申請，並以臺北醫學大學護理學院學生為優先錄取。

第五條　（申請與審核）

一、護理專科、大學或研究所學生於每年三月十五日前提出，申請文件包括申請表、前學年度成績單正本、在學證明或蓋有已註冊註記之學生證正反面影本、撥款帳號封面影本及科、系、所主管推薦函。

二、申請文件以掛號郵寄至附屬醫院護理部，並由人力資源室與護理部共同審核。

三、審核通過後，以專函通知學校及申請人。

第六條　（獎助金額）

獎助學金金額每人每學期六萬元，至多補助兩學期，補助費用由附屬醫院支應。

第七條　（義務）

審核通過後，需與附屬醫院簽訂優秀護理學生獎助學金合約書。畢業後，應立即進入醫院服務，其服務年限等同請領獎助學金之總年限。

第八條　（違約及罰則）

未能如期履行者，應依未完成服務年限比例返還已支領獎助金額(不含利息)。返還期限應於規定到職日或解約日起三個月內完成。

第九條　（未盡事宜）

本準則未盡事宜，應依本校附屬醫院相關規定及政府相關法令辦理。

第十條　（核決權限）

本準則經管理發展會議通過後公告施行；修正時亦同。

臺北市立萬芳醫院-委託臺北醫學大學辦理

優秀護理學生獎助學金申請表

<table>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td rowspan="4">2 吋照片</td></tr>
<tr><td>學校/科系</td><td></td></tr>
<tr><td>年　級</td><td></td></tr>
<tr><td>身分證字號</td><td></td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="2">□□□</td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="2">□同上</td></tr>
<tr><td>E-mail</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td colspan="2">住宅：　　手機：</td></tr>
<tr><td>父母姓名</td><td colspan="2">父：　　□存□歿；母：　　□存 □歿</td></tr>
<tr><td colspan="3">▼以下資料由學校提供</td></tr>
<tr><td>科、系、所主管推薦意見</td><td colspan="2">推薦事由：

聯絡電話：　　系(科)主任簽名：</td></tr>
<tr><td>成　　績</td><td colspan="2">□前學年度學業成績：_____分；實習成績：_____分(必要)；
操行(德育)成績：_____分 或_____等
□或前學年度該班成績前 1/3</td></tr>
<tr><td>附　　件</td><td colspan="2">□ 1.前學年度成績單正本
□ 2.在學證明或蓋有已註冊註記之學生證正反面影本。
□ 3.推薦函(請將您的推薦內容簡述於本表”科、系、所主管推薦意見”欄位)
□ 4.撥款帳號封面影本
□ 5.身分證影本
□ 6.護理師證書影本(若已考取證照者)</td></tr>
</table>

送件方式：以掛號郵寄護理部 游麗芬督導長收 (電話：02-29307930 # 8607)

郵件註明：申請優秀護理學生獎助學金（以郵戳為憑，逾期不受理）

寄件地址： 116 台北市文山區興隆路三段 111 號 5 樓-臺北市立萬芳醫院護理部