

臺北榮民總醫院 函

地址：11217 臺北市北投區石牌路二段201號

聯絡人：陳玉萍

聯絡電話：2871-2121#86277

傳真：2875-7664

電子信箱：d-nurs@vghtpe.gov.tw



受文者：護理系

發文日期：中華民國113年12月16日

發文字號：北總護字第1133700989號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (A51010000P113370098900-1.odt、A51010000P113370098900-2.odt、
A51010000P113370098900-3.odt、A51010000P113370098900-4.odt)

主旨：本院為業務需要，請貴學院（校）推薦本（113）年護理系學士後學士班應屆畢業生暨114年護理系應屆畢業生至本院服務，請查照惠復。

說明：

一、推薦條件：

- (一)具有中華民國國籍且無雙重國籍者。
- (二)學科78分以上及實習成績80分以上，操行甲等，身心健康，無慢性疾病，對於醫學中心工作有興趣學習者。
- (三)推甄學生以大(專)學護理(科)系（含五專、二技、四技、學士班、學士後護理、護理研究所）應屆畢業生均可。

二、進用方式：

- (一)經學校推甄，參加甄試後擇優通知體檢，體檢合格者，視缺額依序通知進用。
- (二)到職時具護理證書者，以「契約護理」職稱進用；未具



長榮大學



健康科學學院

1130019175

護理證書者，以「契約實習護理」進用。

三、推薦學生經本院甄試錄取後，預計於114年3月~12月等梯次報到。詳細報到日期及相關手續資料，由本院另行通知辦理。

四、請各學院（校）勿同壹名學生重複推甄多處醫療機構，以免影響其他同學權益及本院進用之困擾。

五、推薦學生請依附件表格列冊，後護系畢業生請於113年12月31日前以WORD電子檔回傳，其他應屆畢業生請於114年3月15日前以WORD電子檔回傳；另推甄報名表及推薦函於面試當日由學生自行攜帶繳交。

六、連絡人：吳雅萍護理師(ypwu2@vghtpe.gov.tw)，電話02-28712121轉86272。

正本：國立臺灣大學(護理系、學士後護理學系)、國立陽明交通大學(護理系)、國立金門大學(護理系)、國防醫學院(護理系)、臺北醫學大學(護理系、學士後護理學系)、國立臺北護理健康大學(護理系)、輔仁大學學校財團法人輔仁大學(護理系)、長庚大學(護理系、學士後護理學系)、中國醫藥大學(護理系)、中山醫學大學(護理系)、國立成功大學(護理系)、高雄醫學大學(護理系)、義守大學(護理系)、長榮大學(護理系)、慈濟學校財團法人慈濟大學(護理系)、國立臺中科技大學(護理系)、長庚學校財團法人長庚科技大學(護理系)、德育學校財團法人德育護理健康學院(護理系)、弘光科技大學(護理系、護理科)、馬偕學校財團法人馬偕醫學院(護理系)、亞東學校財團法人亞東科技大學(護理系)、亞洲大學(護理系、學士後護理學系)、大葉大學(護理系)、光宇學校財團法人元培醫事科技大學(護理系)、中華醫事科技大學(護理系)、美和學校財團法人美和科技大學(護理系、護理科)、康寧學校財團法人康寧大學(護理科)、中臺科技大學(護理系)、輔英科技大學(護理系、護理科)、國立臺南護理專科學校(護理科)、敏惠醫護管理專科學校(護理科)、耕莘健康管理專科學校(護理科)、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校(護理科)、聖母醫護管理專科學校(護理科)、仁德醫護管理專科學校(護理科)、樹人醫護管理專科學校(護理科)、慈惠醫護管理專科學校(護理科)、育英醫護管理專科學校(護理科)、新生學校財團法人新生醫護管理專科學校(護理科)、崇仁醫護管理專科學校(護理科)

副本：本院人事室、護理部、吳雅萍護理師



114年_____大學 護理科系、學士後學士班推薦應屆畢業學生名冊

(具或無下列考試資格者，請在欄內打「V」註明)

聯絡人：_____ 電話：_____ E-MAIL：

填妥後請回覆 **word** 電子檔：[北榮護理部吳雅萍 ypwu2@vghtpe.gov.tw](mailto:ypwu2@vghtpe.gov.tw)

電話：02-28712121*86272；傳真：02-28757664

號次	姓名	出生年月日	身份證字號	學業成績	實習成績	操性成績	E-MAIL (必填，請留畢業後仍使用之信箱)	電話 (含家中及手機)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

PS：1. 護理證照請以『V』表示、學業、實習及操行成績請以分數表示。

2. 資料請務必填寫完整清楚。

3. 後續會與學校聯絡人協調安排面試事宜。

臺北榮民總醫院護理部113年學校應屆推甄報名表

方式：☐實習單位推薦 ☒學校推薦 ☐校園博覽會 ☐其他

姓名				身分證字號									
出生日期	年	月	日	電話				手機					
通訊地址													
電子信箱													
學 歷	校 名			科 系		學 歷			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
經 歷	服務機關			單位(科別)		職 稱			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
實習 經驗	實習醫院			實習單位		科 別			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
	3.								~				
	4.								~				
一哩 最後	實習醫院		實習單位		科 別		實習老師		起訖日期				
									~				
證照	名 稱		生效日期		核發機關		名 稱		生效日期		核發機關		
	1.						2.						
期望 科系	※科系類別依單位出缺、進用月份變動，此為調查使用非入職單位。												
	1.手術室 2.神經。3.泌尿。4.血液腫瘤。5.呼吸。6.婦產。7.心臟。8.五官。9.急診。10.內科。11.外科。12.兒科。												
	第一志願		第二志願		第三志願		第四志願		第五志願		希望 上班 月份		
備 註	1.是否為本院現職員工：			☐ 否		□是，任職部門_____ 職稱							
	2.是否為本院現職員工之配偶及三親等以內之血親、姻親：			☐ 否		□是，關係 任職部門_____ 姓名							
	3.是否具護理師證書：			☐ 否		□是							
	4.身分是否為： ☐ 榮眷 ☐ 原住民 ☐ 外籍 ☐ 公費生，公費機關名稱												
	5.是否服役： ☐ 免役 ☐ 待服役 ☐ 已服役，退伍日期												
檢附 資料	推薦函												
實習成績	學業成績		面試成績		總平均		面試官考評						
年 月 日													

臺北榮民總醫院護理部114年學校應屆推甄報名表

方式：☐實習單位推薦 ☒學校推薦 ☐校園博覽會 ☐其他

姓名				身分證字號									
出生日期	年	月	日	電話				手機					
通訊地址													
電子信箱													
學 歷	校 名			科 系		學 歷			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
經 歷	服務機關			單位(科別)		職 稱			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
實習 經驗	實習醫院			實習單位		科 別			起訖日期				
	1.								~				
	2.								~				
	3.								~				
	4.								~				
一哩 最後	實習醫院		實習單位		科 別		實習老師		起訖日期				
									~				
證照	名 稱		生效日期		核發機關		名 稱		生效日期		核發機關		
	1.						2.						
期望 科系	※科系類別依單位出缺、進用月份變動，此為調查使用非入職單位。												
	1.手術室 2.神經。3.泌尿。4.血液腫瘤。5.呼吸。6.婦產。7.心臟。8.五官。9.急診。10.內科。11.外科。12.兒科。										希望 上班 月份	114年__月	
	第一志願		第二志願		第三志願		第四志願		第五志願				
備 註	1.是否為本院現職員工：				☐	否							
	2.是否為本院現職員工之配偶及三親等以內之血親、姻親：				☐	否							
	3.是否具護理師證書：				☐	否							
	4.身分是否為： ☐ 榮眷 ☐ 原住民 ☐ 外籍 ☐ 公費生，公費機關名稱												
	5.是否服役： ☐ 免役 ☐ 待服役 ☐ 已服役，退伍日期												
檢附 資料	推薦函												
實習成績	學業成績		面試成績		總平均		面試官考評						
年 月 日													

臺北榮民總醫院護理部新進人員推薦表

一、被推薦者填寫部分

姓名：_____出生年月日：_____身分證字號：

畢業科系：_____學院（大學）_____（科）系

二、推薦者填寫部分

（一）您與申請人之關係：☐學校老師 ☐工作主管

（二）您與申請人認識時間：約_____年

（三）請依您對申請的護理人員之瞭解，予以客觀評分（請以打勾方式表示）

	優良	中等	中下	差	無法評鑑
一般知識					
專業知識與技能					
服務熱誠					
責任感					
品 德					
情緒管理					
對專業投入與興趣					
合作與人際關係					
問題解決能力					
溝通表達能力					
組織能力					
書面寫作能力					
創造能力					

（四）綜合評鑑：（請您列出被推薦者之優點與缺點）

（五）整體評估：☐極力推薦 ☐推薦 ☐勉予推薦

推薦人簽名與蓋章：_____日期：

服務單位：_____職稱：

聯絡電話_____手機：_____e-mail：

備註：

1. 請推薦人填妥此表並親自簽名與蓋章，交被推薦者隨資料一併寄送。
2. 推薦日期以甄試日期前6個月內為有效。