

檔 號： 111
保存年限： 永久
電子簽核

收發文號： 1090002334
收發日期： 109年03月10日
創稿文號： 1091291778



臺北醫學大學附設醫院 函

機關地址： 11031臺北市信義區吳興街252號
承辦人： 柯力文
聯絡電話： 02-27372181#3343
電子郵件： 175265@h.tmu.edu.tw

受文者： 大仁科技大學

發文日期： 中華民國109年03月09日

發文字號： 校附醫人字第1090001409號

速 別： 普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件： (1件) 108學年度優秀護理學生獎助學金申請表(1091200277_1_ATTCH1.pdf，共一個電子檔案) [1091291778_1_1091200277_1_ATTCH1.pdf](#) (優秀護理學生獎助學金申請表)

主旨： 檢送本院補助108學年度優秀護理學生獎助學金申請表，敬請惠予週知貴校護理系(科)在校學生並鼓勵符合資格學生踴躍申請。

說明：

- 一、本院為提昇臨床醫護水準，鼓勵各校護理系(科)優秀在學學生與本院之產學合作，促進就業並增進雙方交流，特訂定優秀護理獎助學金發放準則。
- 二、獎助對象：護理系(科)畢業前最後一學年之在學學生。
- 三、獎助條件，需具備下列資格之一：
 - (一)前兩學期學業成績各科及格、總平均皆78分(含)以上且實習成績達83分(含)以上。
 - (二)前兩學期該班成績為前三分之一者。除上述條件外，操性(德育)成績需達80分(含)以上或甲等以上，並由護理系(科)主任推薦，得申請本獎助學金。
- 四、獎助內容與服務約定：本院提供符合資格且同意簽約二年之學生，10萬元之獎助學金。
- 五、獎助名額：50名(審查結果個別通知)。
- 六、受獎助學生需簽訂「優秀護理學生獎助學金合約書」，畢業後需依約定期限到院服務。
- 七、申請方法：填妥申請表並檢附相關證明文件寄至本院護理部，信封封面請註明「申請優秀護理學生獎助學金」。

八、隨函檢附優秀護理學生獎助學金申請表一份。

九、優秀護理學生獎助學金申請截止至109年5月5日。

正本：馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、聖母醫護管理專科學校、慈濟學校財團法人慈濟大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、國立成功大學、國立陽明大學、新生醫護管理專科學校、長庚學校財團法人長庚科技大學 慈惠醫護管理專科學校、國立臺南護理專科學校、仁德醫護管理專科學校、美和學校財團法人美和科技大學、大仁科技大學、中華醫事科技大學、高雄醫學大學

副本：本院人力資源室、護理部

院長 陳瑞杰

創稿文號：1091291778

收發文號：1090002334

大仁科技大學 公文簽核流程表						
項次	簽核名單	代理/加簽	簽核單位	簽收時間	核稿時間	狀態
1	秘書室總收發組員		祕書室		109-03-10 13:59	收文
2	涂美楓組員		護理系	109-03-10 15:10	109-03-10 15:10	收文
3	江季蓁副主任		護理系	109-03-11 14:09	109-03-11 14:17	承辦
轉知應屆畢業生與導師。						
4	林欣欣主任		護理系			串簽
5	謝博銓院長		藥學暨健康學院			串簽

108 學年度優秀護理學生獎助學金

姓 名		身分證字號		照 片
學校/科系			年級	
戶籍地址	□□□-□□			
通訊地址	□同上 □□□-□□			
E-mail				
聯絡電話	住宅：	手機：	永久聯絡電話： (務必要填)	
緊急聯絡人	父親：□存 □歿 電話：	母親：□存 □歿 電話：		
以下資料由學校提供				
系(所)主任意見	系(所)/職稱： / 聯絡電話： 推薦事由： (另需檢具推薦函) 系(所)主任簽名：			
成 績	※最近二學期成績 ____學年度____學期學業成績：_____分；實習成績：_____分； ____學年度____學期學業成績：_____分；實習成績：_____分； 操行(德育)成績：_____分 或 _____等（畢業前一年學生適用）			
附 件	□ 1.成績單正本(需註明 <u>班級排名</u>) □ 2.已完成註冊章戳印之學生證影本 □ 3.身分證正、反面影本 □ 4.其它有助於申請獎學金之證照或獎狀等附件(如：TOEIC) ※依次序裝訂於左上角			

※寄件地址：110 臺北市信義區吳興街 252 號-臺北醫學大學附設醫院護理部

受理編號：