**附件一：**

**寶建醫療社團法人寶建醫院**

**獎助學金培育專案報名表**

109.06.13訂定

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | |
| 生日 | 民國　　　年　　　月　　　日 | 身分證字號 | |  |
| 戶籍地址 |  | | | |
| 通訊地址 |  | | | |
| 聯絡電話 | 居住地電話： 手機： | | | |
| e-mail |  | | | |
| 就讀學校 |  | 學 制 | | □五專□二技□四技□大學 |
| 申請年級 |  | 修業期間 | | 年　　月～　　　年　　月 |
| 護理證書 | □有，取得日期：　　　年　　　月  □尚未取得，預計考試日期： | | | |
| 家長同意  簽章 | 關係： 簽名： 蓋章： | | | |
| 檢附資料 | 1. 護理證書影本各學年成績單（正本）；2.身分證正反面；3.專業證照；4.學校導師推薦函2份；5.自傳1份；6.「寶建醫療社團法人寶建醫院」培育專案合約書 | | | |
| 審核結果 | (審核日：　　　　　　　　　　)  □**通過**  □**不通過**，原因： | | 護理部總監 | |

**寶建醫療社團法人寶建醫院獎助學金師長推薦函**

1. 申請人姓名：
2. 推薦函

本推薦函將作為寶建醫療社團法人寶建醫院「獎助學金」申請案件審核參考，您的推薦助益甚鉅，僅此深表感謝之意。填妥後請密封交給申請人(未予密封並於封口簽名者，視為無效)。

就下列項目而言，您對這位學生評價如何？(請打✓)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 評估項目 | 特優 | 優 | 可 | 尚可 | 不清楚 |
| 品格 |  |  |  |  |  |
| 人際關係 |  |  |  |  |  |
| 健康精神 |  |  |  |  |  |
| 努力程度 |  |  |  |  |  |
| 個人潛力與抱負 |  |  |  |  |  |
| 團隊合作 |  |  |  |  |  |

1. 您推薦這位學生的具體理由：

推薦人簽名：

任職機構﹕

院科系所/職稱：

日期： 年 月 日