

## 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院

## 應屆畢業生推甄名冊

學院(校)名稱：大仁科技大學

聯絡單位/姓名：\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

學生姓名	成 績			有無護理師/ 護士證照		聯絡方式	備 註
	操行	學業	實習	有	無		
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	
						電話： 手機： e-mail	

備註：

67. 敬請於114年6月15日前將本名冊函送或 e-mail 至本院護理部。
68. 聯絡人：吳麗淑督導；電話：(037)-676811 轉 88528、手機：0983643970 (可直接加 LINE，ID 同手機號碼)。E-mail：045086@tool.caaumed.org.tw，有意願學生歡迎直接洽詢。
69. 本表格不敷使用時，請自行影印。

## 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院

### 二技有護理師證書學生至本院實習最後一哩方案

一、 最後一哩實習週數：4-8 週(依學校制度，由學校媒合學生至機構實習)

二、 資格二技有護理師證書之學生。

三、 優惠內容：

(一) 提供實習兼就業機會：實習期間可以轉任正式員工，月薪 39,700 元，實習可抵扣試用期(適用於實習完成後直接銜接工作者)。

註：需經單位護理長評估表現後才可轉任(本院員工試用期 3 個月)。

四、 留任方案--三種方案供選擇

(一) 提供實習兼就業機會【不需簽約】--此方案適用於最後一哩實習者直接銜接就業之人員。

(二) 簽立護理獎助學金。

(三) 提供實習兼就業+簽立護理獎助學金。

五、 其他說明

1. 以上方案不適用於已簽立本院或已與他院簽立獎助學金之人員。

2. 護理獎助學金：服務年限計算為每領取壹次獎助學金拾參萬元，需服務壹年(每人至多申請貳年)。

# 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院 護理教育獎助學金服務契約書

附件二

立契約書人\_\_\_\_\_先生/小姐(以下簡稱乙方)依為恭醫療財團法人為恭紀念醫院護理教育獎助學金辦法(以下簡稱本辦法)向為恭醫療財團法人為恭紀念醫院(以下簡稱甲方)申請獎助學金,經甲方審核通過,雙方同意約定下述條款共同遵守:

- 第一條、服務期限:乙方同意自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止,服務期限屆滿時經雙方同意,得再簽立服務契約書。
- 第二條、乙方自核定受領獎助學金後,甲方同意依本辦法給付乙方獎助學金,乙方需簽立服務契約書,依本辦法履行契約義務。
- 第三條、合約之簽立原則:
- (一) 領取獎助學金之學生,畢業後需至本院護理部管轄之臨床單位服務(但不包含門診),所需服務年限計算為每領取壹次獎助學金拾參萬元者,需服務壹年(每人至多申請貳年)。
  - (二) 受領一年獎助學金之學生,如於到職後次年仍未考取護理師執照者,得需配合本院人力安排,必要時轉調適合單位,其合約自動展延至畢業後次年9月30日止。
  - (三) 簽立二年獎助學金者,依據實習護士實施要點第五項之規定,實習護士之實習期間,以自畢業之日起至次年9月30日止,依護理人員法不得執行護理業務,屆時必須歸還已領取之全額獎助學金(貳拾陸萬元)。
  - (四) 乙方於契約期間內因個人特殊原因致未能出勤連續達30日(含)以上者,應自動展延服務期限(其展延期間等同未出勤期間)。
- 第四條、違約責任:
- 一、畢業後不履約者、履約後於試用期間離職者、轉調至非護理部管轄單位或門診服務者,已請領之獎助學金需全額歸還。
  - 二、契約期限內,因工作不力、行為不當或態度不佳,經考核判定不適任者,或因個人因素造成重大疏失者,若遭甲方解除職務視同違約,應歸還已領取之全額獎助學金金額。
  - 三、上述違約金金額應於離職前一次付清為原則。
- 第五條、依據民法第十二條制定滿二十歲為成年。核定受領獎助學金之學生,未滿二十歲簽立本契約書須由法代理人簽名並蓋章;若申領人已符合法定年齡,請於法定代理人填寫欄位勾註『已符合』即可。
- 第六條、上述未列明之事項依本辦法及甲方人事規章、其他管理條例辦理之。
- 第七條、本契約書一式兩份,由甲、乙雙方各執乙份為憑,並經雙方簽章後生效。
- 第八條、本契約書如有未盡事宜,雙方應尋求良善解決,若仍有爭議,因本契約涉及訴訟,雙方同意以台灣苗栗地方法院為第一審管轄法院。

立契約書人:

甲 方: 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院  
院 長: 李文源  
地 址: 苗栗縣頭份市信義路128號

乙 方: \_\_\_\_\_ (簽章)  
身分證統一編號: \_\_\_\_\_  
地 址: \_\_\_\_\_  
聯 絡 電 話: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

法定代理人:

已符合 (以下項目免填)  
姓 名: \_\_\_\_\_ (簽章)  
身分證統一編號: \_\_\_\_\_  
地 址: \_\_\_\_\_  
聯 絡 電 話: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

為恭醫療財團法人為恭紀念醫院  
護理教育獎助學金申請暨審核表

姓名	申請學校：		二吋半身照片 黏貼處	
出生年月日	年 月 日	生理性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
身分證字號				
聯絡地址	縣市	市區鄉鎮	村里	
	路街	段 巷	弄 號 樓	
聯絡電話	(日)：		(夜)：	
家長姓名	家長電話			
檢 附 文 件				
<input type="checkbox"/> 在校全年度成績單 (正本) <input type="checkbox"/> 自傳 <input type="checkbox"/> 銀行存摺帳號影本 <input type="checkbox"/> 服務契約書(一式二份) 註:具清寒身分者請檢附相關證明文件 <b>【依次序裝訂於左上角】</b>				
申請人：_____ (簽章) 申請日期： 年 月 日				
審核委員	審核意見	審核結果		簽名
學校委員		<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 不通過	
護理部 委員		<input type="checkbox"/> 通過	<input type="checkbox"/> 不通過	

# 為恭醫療財團法人為恭紀念醫院 護理教育獎助學金服務契約書

附件二

立契約書人\_\_\_\_\_先生/小姐(以下簡稱乙方)依為恭醫療財團法人為恭紀念醫院護理教育獎助學金辦法(以下簡稱本辦法)向為恭醫療財團法人為恭紀念醫院(以下簡稱甲方)申請獎助學金,經甲方審核通過,雙方同意約定下述條款共同遵守:

第一條、服務期限:乙方同意自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止,服務期限屆滿時經雙方同意,得再簽立服務契約書。

第二條、乙方自核定受領獎助學金後,甲方同意依本辦法給付乙方獎助學金,乙方需簽立服務契約書,依本辦法履行契約義務。

第三條、合約之簽立原則:

- (一) 領取獎助學金之學生,畢業後需至本院護理部管轄之臨床單位服務(但不包含門診),所需服務年限計算為每領取壹次獎助學金拾參萬元者,需服務壹年(每人至多申請貳年)。
- (二) 受領一年獎助學金之學生,如於到職後次年仍未考取護理師執照者,得需配合本院人力安排,必要時轉調適合單位,其合約自動展延至畢業後次年9月30日止。
- (三) 簽立二年獎助學金者,依據實習護士實施要點第五項之規定,實習護士之實習期間,以自畢業之日起至次年9月30日止,依護理人員法不得執行護理業務,屆時必須歸還已領取之全額獎助學金(貳拾陸萬元)。
- (四) 乙方於契約期間內因個人特殊原因致未能出勤連續達30日(含)以上者,應自動展延服務期限(其展延期間等同未出勤期間)。

第四條、違約責任:

- 一、畢業後不履約者、履約後於試用期間離職者、轉調至非護理部管轄單位或門診服務者,已請領之獎助學金需全額歸還。
- 二、契約期限內,因工作不力、行為不當或態度不佳,經考核判定不適任者,或因個人因素造成重大疏失者,若遭甲方解除職務視同違約,應歸還已領取之全額獎助學金金額。
- 三、上述違約金金額應於離職前一次付清為原則。

第五條、依據民法第十二條制定滿二十歲為成年。核定受領獎助學金之學生,未滿二十歲簽立本契約書須由法代理人簽名並蓋章;若申領人已符合法定年齡,請於法定代理人填寫欄位勾註『已符合』即可。

第六條、上述未列明之事項依本辦法及甲方人事規章、其他管理條例辦理之。

第七條、本契約書一式兩份,由甲、乙雙方各執乙份為憑,並經雙方簽章後生效。

第八條、本契約書如有未盡事宜,雙方應尋求良善解決,若仍有爭議,因本契約涉及訴訟,雙方同意以台灣苗栗地方法院為第一審管轄法院。

立契約書人:

甲 方:為恭醫療財團法人為恭紀念醫院  
院 長:李文源  
地 址:苗栗縣頭份市信義路128號  
乙 方:\_\_\_\_\_ (簽章)  
身分證統一編號:\_\_\_\_\_  
地 址:\_\_\_\_\_  
聯 絡 電 話:(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

法定代理人:

已符合(以下項目免填)  
姓 名:\_\_\_\_\_ (簽章)  
身分證統一編號:\_\_\_\_\_  
地 址:\_\_\_\_\_  
聯 絡 電 話:(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_