

臺北榮民總醫院獎助在校護理系(科)學生獎助金計畫

一、目的

為利培育優秀學生和提供適當就業機會，解決護理人力不足之問題，爰訂定本計畫，規劃院內年度獎助作業，提供學生獎助金，並與受獎助學生簽訂畢業後到院服務契約。

二、獎助對象

(一) 各公私立專科學校、科技大學或大學護理(科)系在學學生

(二) 獎助年級：

1. 得申請二年：五專四~五年級、四技三~四年級、大學三~四年級。
2. 得申請一年：學士後護理系三年級、二技二年級。

(三) 排除對象：在職進修生。

三、申請條件：

(一) 在校學業成績平均 80 分(含)以上，且各科皆及格。

(二) 操行成績 80 分(含)以上或甲等，學習態度相關考評良好。

(三) 經校方護理系(科)主任推薦。

四、獎助名額與獎助金金額

(一) 獎助名額：每學年 20 名學生（名額數應符合醫療作業基金進用契約人力比例規範）。

(二) 獎助金金額：

- 1、五專四~五年級、四技三~四年級、大學三~四年級得申請兩學年，每人每月新臺幣(以下同)壹萬元，合計每人兩學年共貳拾肆萬元。
- 2、學士後護理系三年級、二技二年級申請一學年，每人每月壹萬元，合計每人一學年共壹拾貳萬元。

五、實施期程：114 年 08 月 01 日起至 116 年 07 月 31 止。

六、實施策略及方法

(一) 申請期間(每年申辦一次)：每學年開學前兩個月(每年 6 月 20 日前)提出申請。

(二) 申請方式

1. 審查流程：學生向所就讀學校提交申請檢附資料(附件一)，經學校初審後推薦，由本院護理部複審並安排面試，通過者予以簽約。
2. 請領獎助金時，學生或學校應備具領據及相關資料向醫院辦理核銷。

(三) 權利義務

1. 畢業當年度一個月內，應依院方通知之到職日辦理報到並配合本部分發服務單位，履約服務年數與受領獎助金年數一致。
2. 到職時未通過護理師國家考試者，須於一年內取得執照。
3. 到院服務後，由護理部評估學生特質及各單位人力安排就職單位，依相關規定敘薪，並提供到職訓練及輔導協助適應。
4. 無法履約則依合約相關條款辦理，簽署終止領取獎助金同意書(附件三)依未完成履行之服務年數，按比例一次無息返還已領之全額獎助金額。

七、 預期成效

- (一) 充實院內護理人力
- (二) 強化與醫學院校的合作

八、 計畫執行成果指標及評核項目

醫院統籌獎助金發放與人員進用事宜，應衡量醫療作業基金預算與實際用人需求，逐年滾動檢討及調整獎助名額。

- (一) 年度簽約人數
- (二) 履約率
- (三) 履約後留任率

九、 經費編列與執行

依作業基金採企業會計準則適用用途別科目之「7206 捐助、補助與獎助/獎助學員生給與」編列年度預算，建立收支對列之成本計算機制，定期控帳。

臺北榮民總醫院獎助在校護理系(科)學生獎助金申請表

姓名		出生日期	年 月 日	兩吋照片 (三個月近照)
國民身分證 統一編號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 其他	
聯絡電話	電話：	手機：		
家長	關係：	電話：		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
就讀學校全名		科系		
電子信箱		預計畢業	日期： 年 月 日	
學制	學制：_____ 年級：_____ 擬申請_____學年度獎助金			
匯款銀行 /郵局	_____ 銀行/郵局 _____ 分行、帳號： (如未填寫或填寫錯誤，致匯款失敗，需自行支付匯款手續費)			
<p>檢附申請人資料：</p> <p><input type="checkbox"/>身分證、學生證正反面影本。</p> <p><input type="checkbox"/>各學期成績單正本或影本加蓋關防。</p> <p><input type="checkbox"/>自傳(內容1千字以上，含成長過程、求學經歷、在校表現及未來生涯規劃)。</p> <p><input type="checkbox"/>護理師證書影本(<input type="checkbox"/>有證書 <input type="checkbox"/>無證書)</p> <p><input type="checkbox"/>其他證明文件(如：特殊專長及具體事蹟證明文件、專技證書影本、通過第一階段專技高考考試證明文件)。</p> <p><input type="checkbox"/>本人金融機構帳戶存摺封面影本(匯款用)。</p>				
<p>申請人簽章：_____ 申請日期： 年 月 日</p> <p>家長或監護人簽章(申請人未成年)：_____ 申請日期： 年 月 日</p> <p>院(系或科、所)主任簽章：_____ 日期： 年 月 日</p>				

※申請人須於每年6月20日以前提出申請

臺北榮民總醫院獎助在校護理系(科)學生獎助金學生自傳

姓名：	學校：
一、成長過程及自我描述(家庭背景、個性、優缺點、興趣專長、社交活動等。)	
二、求學經歷	
三、在校期間表現	
四、未來生涯規劃	
五、其他	

格式請自行延展使用

臺北榮民總醫院獎助護理學生獎助金服務契約書

臺北榮民總醫院 (以下簡稱甲方)

立契約書人 (學生) (以下簡稱乙方)

(連帶保證人) (以下簡稱乙方之連帶保證人)

茲為甲方提供乙方獎助金事宜，三方秉持誠信原則，同意遵守下列條款：

- 一、依乙方提出申請自____學年度起至____學年度，即自民國____年____月起至於民國____年六月乙方畢業，甲方同意提供乙方每月獎助金新臺幣壹萬元，獎助金總額新臺幣____萬元整。
- 二、履約年數：乙方申請二學年獎助金者之服務年限為二年，申請一學年學期獎助金者之服務年限為一年。乙方應於畢業後一個月內和甲方約定報到時間，自報到日起服務____年。
- 三、乙方請領獎助金時，應備具領據及相關資料向甲方辦理核銷。
- 四、乙方在學期間應遵守校規，應敦品勵學、克己復禮，如有違反校規或實習期間經醫療機構單位主管考核未通過者，甲方得視實際情形決定停止獎助金獎助，乙方須於該決定之次日起一個月內，並無息返還已領之全額獎助金。
- 五、乙方在學期間因故欲終止領取甲方所提供之獎助金，須檢附「終止領取臺北榮民總醫院獎助護理學生獎助金同意書」向甲方申請，並自核定之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還已領之全額獎助金。
- 六、乙方到職時未通過護理師國家考試取得護理師執照，須於一年內取得執照，否則視同違約，由甲方於榜示後一個月內通知乙方以現金或匯款方式無息返還已領之全額獎助金。
- 七、乙方畢業後當年度應依甲方通知之到職日辦理報到，並履行服務義務。倘因故無法履行者（如服兵役），應於知悉該事由起一週內，主動向甲方提出申請，經同意後延後報到或延期服務。
- 八、乙方無故未依甲方通知到職日辦理報到者，於接獲返還已領之全額獎助金通知之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還。
- 九、乙方到職後，由甲方分發服務單位，服務期間應遵守甲方醫院管理及工作規則之規定。
- 十、乙方於未達合約年數前因故離職、記大過處分、年度考核丙等、具勞動基準法第十二條之情形者，均視同違約。乙方應於離職日前，以現金或匯款方式依未完成履行之服務年數，按比例一次返還已領之全額獎助金額依未完成履約服務年數之服務月數比例計算。
- 十一、乙方同意甲方提供其申請獎助金及履約情形之相關個人資料予乙方所屬學校，俾利該校協助宣導甲方獎助金申請相關事宜。
- 十二、乙方依本契約所負擔之義務不履行時，同意接受甲方依行政程序法第一百四十八條規定，以本契約為強制執行名義逕為執行。
- 十三、乙方履行服務年數期間不得與其他契約所訂履約服務年數併行。

- 十四、 本契約簽訂前，應由乙方覓妥連帶保證人，經甲方同意後始得簽約。連帶保證人因乙方不履行本契約各項約定或因契約關係消滅後發生之一切義務，均負連帶清償責任，並放棄民法第七百四十五條先訴抗辯權。
- 十五、 保證期間連帶保證人申請除去保證責任時，乙方應立即覓妥更換，經甲方同意並辦妥換保手續後，原連帶保證人始得除去保證責任。
- 十六、 本契約書所生之一切紛爭，甲乙雙方同意以甲方所在地之法院為管轄法院，乙方之連帶保證人亦適用之。
- 十七、 本契約書一式叁份，甲方、乙方及乙方連帶保證人各執一份
- 十八、 本契約未盡事宜，悉依中華民國相關法令之規定解決之。

甲方：臺北榮民總醫院

代表人：陳威明院長

簽章

乙方：

簽章

國民身分證統一編號：

電話：

戶籍地址：

乙方法定代理人：

簽章

國民身分證統一編號：

關係：

電話：

戶籍地址：

(註：乙方為未成年者，請法定代理人一併簽章。)

乙方連帶保證人：

簽章

國民身分證統一編號：

關係：

電話：

戶籍地址：

中 華 民 國 年 月 日

終止領取臺北榮民總醫院獎助護理學生獎助金同意書

本人_____自_____年_____月_____日起迄_____年_____月_____日止領取臺北榮民總醫院提供之獎助金合計新臺幣_____萬元整。現本人因_____（原因）自動提出終止領取該獎學金之申請，並同意無條件無息返還已領之全額獎學金。

立同意書人：

簽章

國民身分證統一編號：

聯絡電話：

戶籍地址：

立同意書人法定代理人：

簽章

國民身分證統一編號：

聯絡電話：

戶籍地址：

（註：立同意書人為未成年者，請法定代理人一併簽章。）

中華民國

年

月

日