

馬偕紀念醫院護理學生獎助金辦法

114.2.25

- 1.依據：依馬偕紀念醫院訂定之「馬偕紀念醫院護理學生獎助金辦法」
- 2.目的：本院為鼓勵護理優秀學生畢業後從事臨床照顧服務，培育學生並提供適當之就業機會。
- 3.範圍：各大專院校護理系(大學或四技三及四年級)、二技(一、二年級)及專科(四、五年級)之護理科在學學生。延畢生、研究生及在職進修班學生不適用本辦法。
- 4.權責：隸屬護理部。接受本獎助金之學生於畢業前得至獎助合約院區進行最後一哩路實習，並依據醫院規定之到職日，至本院履行就業之義務。
- 5.申請獎助金額：申請一學年獎助金額壹拾貳萬元整；申請二學年獎助金額貳拾肆萬元整。申請學生經本院覆核通過，並完成簽約後依本院作業期程，將獎助金匯入申請獎助學生之帳戶。

6.活動期間：

114年3月1日至114年5月31日

7.申請獎助資料：

- (1)馬偕紀念醫院護理學生獎助金申請書。
- (2)前一學年成績證明書(二技生一年級申請者附五專實習成績)。
- (3)馬偕紀念醫院獎助金申請推薦函。

申請資料請寄「10449 臺北市中山區中山北路二段 92 號，護理部 李玉霞督導收」。

8.審查方式：

- (1)受獎助學生初審申請資料，須提交最後一學年學業成績七十分、實習成績七十五分以上及操性成績七十五分(含)；初審資料通過，另安排面談，符合資格者擇優獎助。
- (2)符合獎助對象之學生於開學後提出，需檢送申請表、成績單、獎助金申請推薦信及相關資料，申請表需經學系(科)用印後送至本院護理部。
- (3)主辦單位有權決定審查結果。

9.權利及義務：

- (1)受獎助之學生經本院審核通過後，需簽定「台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院獎助金合約書」；於畢業後，依據醫院規定之到職日，至獎助合約院區履行就業之義務，申請一學年獎助金服務一年，申請二學年獎助金服務兩年，申請人得至本院進行最後一哩實習。
- (2)乙方因兵役之因素無法履約者，其兵役通知報到日於院方核准之到職日之前者，以兵役通知單之影本，辦理合約展延。已到職者按兵役通知報到日中斷本合約義務年限之履行，俟乙方完成兵役時，應立即回甲方服務，不得以任何理由申請延後，續行履行因兵役中斷後尚未履行之義務年限，否則視同違約。
- (3)乙方若有與甲方另簽訂特殊單位護理人員工作合約，並約定服務義務年限時，前、後約之義務年限應相加，且須先履行特殊單位護理人員工作合約之義務年限，約滿再繼續履行中斷之本約之義務年限(特殊單位護理人員工作合約之試用期可納入本約之履約義務年限計算)。
- (4)乙方於合約期間內經准予育嬰留職停薪者，自育嬰留職停薪生效日起，中斷本合約義

務年限之履行，俟乙方復職時，續行履行因育嬰停薪中斷後尚未履行之義務年限。

(5)簽定本院獎助金合約書者，合約期間，本人比照本院職員優待條件；家屬比照半職家屬優待條件。

10.審核及發放：

(1)本院於收件後，將檢視申請者應檢附之證明文件，證件未齊全者須在通知後 2 週內完成補件，逾期將視為無效件不予受理。

(2)本院將以公正、嚴謹之方式進行審查，經審查通過者，將函知校方核准名單及通知申請人。

(3)通過申請獎助金學生，請於通知後二週內寄回需繳交之相關文件。

a.台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院獎助金合約書(一式二份)

b.馬偕紀念醫院獎助金領據

c.匯款銀行帳戶影本

d.申請人身分證正反面影本

e.保證人身分證正反面影本

(4)獎助金申請人得每學年申請一次，若再次申請新學年度，需重新提交獎助金申請書及相關資料。

(5)獎助金申請人於畢業後須至本院任職一定期間，任職年限如下：

a.就學期間申請一學年獎助，金額共壹拾貳萬元整。(畢業後須於獎助合約院區工作一年)。

b.就學期間累計申請二學年獎助，金額共貳拾肆萬元整。(畢業後須於獎助合約院區工作兩年)。

c.獎助金申請人因補修不足學分致需延長畢業年限時，於修滿學分畢業後，仍須立至本院履行合約。

d.獎助金申請人因未達最後一學年學業成績七十分、實習成績七十五分以上及操性成績七十五分(含)，則停止發給第二年獎助金壹拾貳萬，且畢業後至獎助合約院區服務年限修正為一年。

11.未盡義務罰則：

(1)接受獎助金者若因未考取護理師執照，需依護理人員法即予離職者，則依離職時尚未履行之合約義務期間，依比例償還接受甲方支付之全額獎助金，於離職日前一次全部償還甲方。

(2)凡未履應盡義務者，應按合約規定期限內退還向本院領取之獎助金，清償金額以應完成而未完成之義務年限對等比例金額計算為之（不含利息），清償期限應於規定之到職日或義務履行中斷日完成。

馬偕紀念醫院護理學生獎助金申請書

姓 名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出 生 年 月 日	年 月 日	照 片 黏 貼 處
身分證字號			戶 籍 地		
聯絡電話	電話：_____ 手機：_____				
戶籍地址					
聯絡地址					
電子信箱 (請勿潦草)					
就讀學校	<input type="checkbox"/> _____ 學校 護理系/科 (<input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 專科) <input type="checkbox"/> 馬偕護理管理專科學校護理科				
年級			班級		
學業成績 70 以上		實習成績 75 以上		操行成績 75 以上	
欲申請獎助學金期間： <input type="checkbox"/> 申請二學年(服務二年) <input type="checkbox"/> 申請一學年(服務一年)					
請您依意願勾選工作的院區 <input type="checkbox"/> 均可 <input type="checkbox"/> 台北院區(含兒醫) <input type="checkbox"/> 淡水院區 <input type="checkbox"/> 新竹院區 (含竹兒醫) <input type="checkbox"/> 台東院區 註：派任會優先考慮填寫意願，但仍會以年度到職時之院區及科別出缺狀況調整。					
檢附資料： <input type="checkbox"/> 馬偕紀念醫院護理學生獎助金申請書 <input type="checkbox"/> 前一年成績證明書(二技生請附五專實習成績) <input type="checkbox"/> 馬偕醫院獎助金申請推薦函			護理學系(科)主任 簽章		
審核結果： <input type="checkbox"/> 審核通過 <input type="checkbox"/> 審核不通過			護理部主任簽章		

馬偕紀念醫院獎助金申請推薦函

一、申請人填寫：

申請人姓名：_____申請院區：☐均可 ☐台北院區 ☐淡水院區

申請簽約年限：☐申請一學年(服務二年) ☐申請一學期(服務一年)

就讀學校：☐_____護理系(☐大學 ☐二技 ☐四技)_____年級

☐_____學校護理科(專科)_____年級

申請人連絡電話：_____

二、推薦者填寫：

您與申請者之關係：☐班導師 ☐授課老師，共教過申請人_____門課 ☐科主任

您與申請者認識多久：_____年

您與申請者熟識之程度：☐極熟識， ☐熟識， ☐普通， ☐不甚熟識

三、請依您對申請者之了解，做一客觀評估：(請以打V方式表示)

評定等級	傑出	優	良	中等	中下	差	無法評鑑
項目							
一般知識							
專業知識與技能							
對專業的投入							
誠實與責任感							
合作與人際關係							
問題解決能力							
溝通表達能力							
書面寫作能力							
組織能力							
創造力							
領導管理能力							
專業潛力							

四、綜合評語：(請您列出申請人之優點和缺點及其在學術上可能的潛力)

五、整體評估：☐極力推薦 ☐推薦 ☐免予推薦 ☐不推薦

推薦人簽名：_____

日期：_____年_____月_____日

服務單位：_____

職稱：_____

地址：_____

連絡電話：_____

註：請填妥後，密封處簽章後交予被推薦人；未予密封之推薦函，視為無效，不予受理。