

臺北榮民總醫院 職 缺 公 告

機關名稱	臺北榮民總醫院										
職 稱	臨床「契約護理」										
名 額	30名（預估缺：111年12月～112年2月）										
上網期間	自公告日起至111年10月18日（額滿即截止報名）										
資格條件	1.具中華民國國籍。 2.護理大學、院校（含）以上護理系畢業。 3.具護理師證書。 4.在學及在職進修者不得報考。 5.本院現職契約人員經現職單位主管同意者，得予報名。 （附註：依國軍退除役官兵輔導條例第六條規定，條件相等而為因公致身心障礙退除役官兵及一般退除役官兵者，依序優先錄用）										
工作項目	臨床護理工作										
工作地址	台北市北投區石牌路二段201號 護理部										
工作薪資	大學畢約44,000元（含工作獎金，契約照護獎金另計） （工作獎金視醫院營運狀況發給，新進人員進用前3個月期間按70%核發）										
注意事項	一、報名方式： <ol style="list-style-type: none"> 1.自公告日起至報名截止日，至臺北榮民總醫院網頁下載臨床「契約護理」考試報名表及推薦表，填妥後檢附下列證件影本（勿裝訂），逕寄（送）：11217 台北市北投區石牌路二段201號 臺北榮民總醫院護理部李小姐收（信封上請註明報考臨床契約護理）。 2.請於報名截止日前完成報名，經審核報考資料齊備且符合資格者參加考試，應考名單及錄取名單公告於護理部網頁（最新消息），請自行上網查閱。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">考試日期 (詳情以應考公告為主)</th> <th style="width: 25%;">報名截止日期</th> <th style="width: 25%;">應考名單公告</th> <th style="width: 25%;">錄取名單公告</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10月26日 中午12:50</td> <td>10月18日</td> <td>10月24日 (下午6:00後)</td> <td>11月2日 (下午6:00後)</td> </tr> </tbody> </table> 二、 下列必繳資料於報名截止日前寄（送）達；非以郵戳為憑： <ol style="list-style-type: none"> 1.報名表。 2.推薦表正本乙份（必繳；由老師或長官擇一推薦）。 3.大學畢業證書影本乙份。 4.護理師證書正反面影本乙份。 5.護理人員繼續教育積點證明乙份。 6.若為榮民（眷）需檢附父母或本人榮民證影本乙份。 三、甄試地點： 詳見應考公告 ；請攜帶「身分證」及「原子筆或2B鉛筆」應試。 四、甄試科目：筆試（各科護理；單選題50題）、口試。 五、聯絡方式：02-2875-7234 轉分機：227 李小姐 newnur@vghtpe.gov.tw 六、依據行政院中央機關學校職務宿舍之設置管理規定，設籍台北市地區人員不提供單房間職務宿舍，但提供輪值夜班人員值班床位。 ※請詳閱招考公告之相關規定，未依公告規定辦理致資格不符，或個人因素無法參加應試，恕不受理退件及函復。報名人員所檢附之資料，如有偽造、變造、假借、冒用等情事，一經查明，不得應考，已錄取者，撤銷錄取資格。			考試日期 (詳情以應考公告為主)	報名截止日期	應考名單公告	錄取名單公告	10月26日 中午12:50	10月18日	10月24日 (下午6:00後)	11月2日 (下午6:00後)
考試日期 (詳情以應考公告為主)	報名截止日期	應考名單公告	錄取名單公告								
10月26日 中午12:50	10月18日	10月24日 (下午6:00後)	11月2日 (下午6:00後)								

臺北榮民總醫院護理部儲備臨床「契約護理」考試報名表

編號：

姓 名		身分證字號											
請貼背面一寸相片 請貼背面一寸姓名		出生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚		電話：()							
		通訊地址		手機：									
		E-mail:											
		※學歷及經歷請詳實填寫，修業別請填：大學、四技、二技、五專...等											
身高	體重	學 歷	護理畢業學校	系科別	修業別	畢業日期							
			1.										
		經 歷	服務機關	單位(科別)	職 稱	起訖日期							
榮 眷： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			1.			~							
原住民： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			2.			~							
已服役： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 免			3.			~							
退伍日期：		4.											
※請勾選確認您繳交證件的完整性： (詳見職缺公告說明，資料均以 A4 大小繳交)													
<input type="checkbox"/> 1.推薦表正本乙份			<input type="checkbox"/> 2.畢業證書影本乙份			<input type="checkbox"/> 3.護理師證書正反面影本乙份			<input type="checkbox"/> 4.榮民證影本乙份(榮民(眷)需檢附)				
<input type="checkbox"/> 5.護理人員繼續教育積分證明乙份													
目前護理人員繼續教育積分：_____						執業執照應更新日期：_____年_____月_____日							
請貼牢身份證影本正面						請貼牢身份證影本反面							
家 庭	稱謂	姓 名	存/歿	職 業	只 填 人 數			擔任義工經驗： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	父				兄		弟	地點：					
	母				姊		妹	以上屬實簽名：					
	配偶				子		女	※填表日期：_____年_____月_____日					
面 試 官 填 註	項目	得分	1-5分	6-10分	11-15分	16-20分	筆試分數		面試官簽名				
	健康狀況												
	表達能力												
	儀 表						面試分數						
	試題(30分)												
	面試官考評								年 月 日				
主任綜合考評(10分)							總 分						
							總 平 均						

臺北榮民總醫院護理部新進人員推薦表

一、被推薦者填寫部分

姓名：_____ 出生年月日：_____ 身分證字號：_____

畢業科系：_____ 學院（大學）_____（科）系

二、推薦者填寫部分

- (一) 您與申請人之關係： 學校老師 工作主管
(二) 您與申請人認識時間：約_____年
(三) 請依您對申請的護理人員之瞭解，予以客觀評分（請以打勾方式表示）

	優良	中等	中下	差	無法評鑑
一般知識					
專業知識與技能					
服務熱誠					
責任感					
品 德					
情緒管理					
對專業投入與興趣					
合作與人際關係					
問題解決能力					
溝通表達能力					
組織能力					
書面寫作能力					
創造能力					

- (四) 綜合評鑑：(請您列出被推薦者之優點與缺點)

- (五) 整體評估： 極力推薦 推薦 勉予推薦

推薦人簽名與蓋章：_____ 日期：_____

服務單位：_____ 職稱：_____

聯絡電話_____ 手機：_____ e-mail：_____

備註：

1. 請推薦人填妥此表並親自簽名與蓋章，密封後交被推薦者隨資料一併寄送。
2. 推薦日期以甄試日期前6個月內為有效。