

## 臺北榮民總醫院職缺公告

機關名稱	臺北榮民總醫院
職稱	定期契約藥師
名額	10名(另候補5名)(有效期間自甄選結果確定之翌日起3個月內,以遞補原公開甄選職缺或職務列等相同、性質相近之職缺為限。)
工作地	臺北榮民總醫院
上網期間	即日起至112年10月2日
資格條件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 限國內、外大學藥學系畢業,具藥師證書者(已通過藥師國考但尚未領取藥師證書者可先行報考,待領取藥師證書後正式進用)。</li> <li>2. 「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。」</li> <li>3. 本院現職契約人員經現職單位主管同意者,得予報名。</li> </ol>
工作項目	執行藥事相關工作。
薪資	本俸+工作獎金約 68,000 元(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)
工作地址	臺北市北投區石牌路二段201號
聯絡方式	<p>一、報名應注意事項：</p> <p>(一) 報名期限：自即日起至112年10月2日(星期一)下午四時截止；報名資料應於截止期限前以郵遞寄達(非以郵戳為憑)或專人送達本院藥學部,逾期恕不受理報名。</p> <p>(二) 報名方式：郵寄至「112 台北市北投區石牌路2段201號 臺北榮民總醫院藥學部」,信封右下角請註明「應徵定期契約藥師」字樣。</p> <p>(三) 應繳資料：填妥報名表以及畢業證書、考試院考試及格證書、藥師證書、在校成績等正、反面影本各一份(均請使用A4規格紙張);可自行提供簡要自傳、獲獎紀錄及語言檢定證明供參。</p> <p>二、考試日期、地點、時間、科目：</p> <p>(一) 考試日期：112年10月4日(星期三)</p> <p>(二) 考試地點：本院藥學部第1會議室(中正樓2樓藥學部)</p> <p>(三) 考試時間及科目：08:00至08:10報到 08:10至08:50筆試(專業知識) 09:00開始口試</p> <p>甄選程序：符合前開資格條件,且經審查合於業務需要者,另行通知面試。不符合前開資格條件或經審查不合業務需要者,恕不通知及退件。</p> <p>三、錄取通知方式：書面或電話通知。</p> <p>四、聯絡人：藥學部陳藥師,電話:(02)28712121轉7287</p> <p>五、工作報酬：68,000元(每年依規定調薪,另有年終獎金、國民旅遊獎金、生日禮金、並有晉陞公務人員機會)。</p>

# 臺北榮民總醫院藥學部招考定期契約藥師報名表

填表日期： 年 月 日

中文姓名			身份證字號															
英文姓名	(姓)	(名)	-															
請貼一寸相片	出生年月日	年	月	日	性別	血型	已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/>											
	戶籍地址	□□□																
	通訊地址	□□□																
	聯絡電話：	行動電話：																
	E-mail：											是否榮民眷： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
身高	公分	學位	學士		碩士			博士										
體重	公斤	畢業學校及科系																
		畢業日期																
考試	高考藥師證書字號：																	
招考訊息來源： <input type="checkbox"/> 臺北榮總網頁 <input type="checkbox"/> 1111 人力銀行 <input type="checkbox"/> 104 人力銀行 <input type="checkbox"/> 藥師公會 <input type="checkbox"/> 學校徵才網頁 <input type="checkbox"/> 其他：																		
COVID-19 疫苗接種是否完成： <input type="checkbox"/> 第一劑 <input type="checkbox"/> 第二劑 <input type="checkbox"/> 第三劑 <input type="checkbox"/> 第四劑																		
語文能力： <input type="checkbox"/> 英文( <input type="checkbox"/> 英檢 級、 <input type="checkbox"/> 多益 分、 <input type="checkbox"/> 托福 分、 <input type="checkbox"/> 其他 ) <input type="checkbox"/> 日文( <input type="checkbox"/> 日檢 級) <input type="checkbox"/> 其他：_____																		
其他專長/證照：																		
實習經歷	實習單位/部門								實習時間									
工作經歷	服務單位/部門								到職年/月				離職年/月					

簡要自述：(如不敷書寫，請改以 A4 紙代替)


浮貼身份證正面影本

浮貼身份證反面影本

家庭	稱謂	姓名	存/歿	職業	只填人數				本表所填內容屬實簽名	
	父					兄		弟		
	母					姊		妹		
	配偶					子		女		

請將畢業證書、藥師證書(正、反面)、考試院考試及格證書等以 A4 大小影印與本表一併寄送。