

臺北榮民總醫院外補甄選職缺公告

機關名稱	臺北榮民總醫院
職 稱	心臟外科契約專科護理師
名 額	1 名
上網期間	自公告日起至 114 年 6 月 30 日
資格條件	1.具中華民國國籍。 2.護理專科（含）以上護理科系畢業。 3.具護理師證書及專科護理師證書。 4.曾任專科護理師職務 1 年（含）以上。 5.護理級階 N2（含 N2）或 NP2（含 NP2）以上者。 （備註：1.目前任職於本院契約人員需任現職滿一年以上始得報考，並應檢附原服務單位同意書，未附者不得參加應試。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）
工作項目	執行專科護理師業務
工作地址	臺北市北投區石牌路二段 201 號
工作薪資	月支報酬：大學畢約 63,400 元 / 專科畢約 61,800 元（含契約照護及工作獎金，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；除上另發給留任獎金、國旅休假補助費、晚夜班費、生日禮金、進階獎金、年終獎金...等） 晚夜班費：目前小夜 600 元（包夜班每月 15 天以上 840 元/天）、大夜 840 元（包夜班每月 15 天以上 1,080 元/天）
員工福利	友善安心工作環境、幼兒園托兒優惠、運動中心與紓壓設施、多元員工社團活動、完善教育訓練、多元進修管道、員工及眷屬就醫優待..等
聯絡方式 (含檢具文件)	一、報名方式： 1.自公告日起至報名截止日，至臺北榮民總醫院網頁招考公告下載契約專科護理師考試報名表，填妥後併同下列應檢附資料（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（信封上請註明報考契約專科護理師）。 2.請於報名截止日前完成報名，符合前開資格條件，且經審查合於業務需要者，另行通知筆試及面試，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；應考名單於考試前 1 日公告於護理部網頁（最新消息），錄取名單於考試後 2 週內公告於護理部網頁（最新消息），請自行上網查閱。 二、下列必繳資料於報名截止日前寄（送）達；以郵戳為憑，逾期不受理： 1 報名表。 2.推薦表正本（必繳；由老師或長官擇一推薦）。 3.身分證正反影本。 4.畢業證書影本。 5.護理師證書影本。 6.專科護理師證書影本。 7.護理師及格證書影本。 8.護理級階證明。 9.曾任專科護理師職務 1 年（含）以上證明。 10.若為榮民（眷）需檢附父母或本人榮民證影本 1 份。 三、甄試地點：詳見應考公告；請攜帶「身分證」應試。 四、甄試科目：筆試、面試。 五、聯絡方式：02-2871-2121 轉分機：86273 李小姐 newnur@vghtpe.gov.tw 六、不提供單房間職務宿舍，但提供輪值夜班人員值班床位。 七、持外國學歷證明者，需附我國駐外單位認證文件；持本國學歷結業證明者，須另附教育主管機關核發之資格證明書。 ※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。報名人員所附報名表及檢附資料，如有內容不實、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。

臺北榮民總醫院護理部應徵人員報名表

應徵職務：心臟外科契約專科護理師

姓 名				身分證字號									
出生日期	年	月	日	電話				手機					
通訊地址													
電子信箱													
學 歷	校 名		科 系		日 夜 間		學 位		起 訖 日 期				
	1.								~				
	2.								~				
	3.								~				
經 歷 (含現職)	服 務 機 關		單 位(科別)		職 稱		待 遇		起 訖 日 期				
	1.								~				
	2.								~				
	3.								~				
	4.								~				
	5.								~				
證 照	種 類		生 效 日 期		核 發 機 關		種 類		生 效 日 期		核 發 機 關		
	1.						2.						
	3.						4.						
系 期 排 望 序 科	※科系類別依單位出缺、進用月份變動，此為調查使用非入職單位。												
	第一志願		第二志願		第三志願		第四志願		第五志願				
	心臟外科												
備 註	1.是否為本院現職員工：			☐ 否	☐ 是，任職部門_____ 職稱_____								
	2.是否為本院現職員工之配偶及三親等以內之血親、姻親：			☐ 否	☐ 是，關係_____ 任職部門_____ 姓名_____								
	3.是否為勞、軍公教退休人員：			☐ 否	☐ 是，退休機關名稱_____								
	4.是否具有外國國籍或居留證：			☐ 否	☐ 是，國家_____								
	5.是否連續歇業逾2年：			☐ 否	☐ 是，目前1年內護理繼續教育積分點數_____								
	6.執業執照應更新日期：_____年_____月_____日，目前護理繼續教育積分點數_____												
	7.身分是否為： ☐ 榮眷 ☐ 原住民 ☐ 外籍 ☐ 公費生，公費機關名稱_____												
	8.是否服役： ☐ 免役 ☐ 待服役 ☐ 已服役，退伍日期_____												
資 檢 料 附	所附資料均以 A4 大小繳交：推薦表正本 1 份(必繳)、身分證正反影本、畢業證書影本、護理師證書影本、護理師及格證書影本、專科護理師證書影本、護理級階證明、曾任專科護理師職務 1 年 (含) 以上證明、若為榮民 (眷) 需檢附父母或本人榮民證影本												
筆 試 成 績		面 試 成 績		總 平 均		面 試 官 考 評							
年 月 日													

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。