

# 臺北榮民總醫院 職缺公告

機關名稱	臺北榮民總醫院														
職 稱	心臟外科臨床「契約護理」														
名 額	5 名														
公告期間	自公告日起至 114 年 7 月 22 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(應屆畢業生得報考,惟須於進用時取得護理師證書。進用資格得自考試日期起保留6個月)。 4.在學及在職進修者不得報考。 (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	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	月支報酬:大學畢約 52,460 元 / 專科畢約 50,890 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、單身員工宿舍(臺北市除外)、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 <b>下載臨床「契約護理」報名表及推薦表</b> ,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 <b>臨床契約護理</b> )。 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 <b>護理部網頁(最新消息)</b> ,請自行上網查閱。 <b>※考試梯次應員額需求調整,請以最新網路公告為主。</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">考試日期 (詳情以應考公告為主)</th> <th style="text-align: center;">報名截止日期</th> <th style="text-align: center;">應考名單公告</th> <th style="text-align: center;">錄取名單公告</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">114 年 7 月 2 日 下午 1:00</td> <td style="text-align: center;">114 年 6 月 25 日</td> <td style="text-align: center;">114 年 6 月 30 日 (下午 6:00 後)</td> <td style="text-align: center;">114 年 7 月 9 日 (下午 6:00 後)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">114 年 7 月 29 日 下午 1:00</td> <td style="text-align: center;">114 年 7 月 22 日</td> <td style="text-align: center;">114 年 7 月 25 日 (下午 6:00 後)</td> <td style="text-align: center;">114 年 8 月 5 日 (下午 6:00 後)</td> </tr> </tbody> </table> 二、 <b>下列必繳資料於報名截止日前寄(送)達;非以郵戳為憑:</b> 1.報名表。 2.推薦表正本 1 份(必繳;由老師或長官擇一推薦)。 3.身分證正反影本 1 份 4.專科(含)以上畢業證書影本 1 份。 5.護理師證書影本 1 份。 6.護理師及格證書影本 1 份。 7.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: <b>詳見應考公告</b> ;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:02-2871-2121 轉分機:86273 李小姐 <a href="mailto:newnur@vghtpe.gov.tw">newnur@vghtpe.gov.tw</a> 六、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。 <b>七、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。</b> <b>※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。</b>			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	114 年 7 月 2 日 下午 1:00	114 年 6 月 25 日	114 年 6 月 30 日 (下午 6:00 後)	114 年 7 月 9 日 (下午 6:00 後)	114 年 7 月 29 日 下午 1:00	114 年 7 月 22 日	114 年 7 月 25 日 (下午 6:00 後)	114 年 8 月 5 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												
114 年 7 月 2 日 下午 1:00	114 年 6 月 25 日	114 年 6 月 30 日 (下午 6:00 後)	114 年 7 月 9 日 (下午 6:00 後)												
114 年 7 月 29 日 下午 1:00	114 年 7 月 22 日	114 年 7 月 25 日 (下午 6:00 後)	114 年 8 月 5 日 (下午 6:00 後)												

# 臺北榮民總醫院護理部應徵人員報名表

應徵職務：心臟外科契約護理

考試日期（請擇一勾選）： 114年7月2日     114年7月29日

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			學歷			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.										~													
實 習 經 驗	※畢業一年內人員填寫。																							
	實習醫院	實習科別			起訖年月			實習醫院			實習科別			起訖年月										
	1.							3.																
	2.							4.																
證 照	名稱	生效日期			核發機關			名稱			生效日期			核發機關										
	1.							2.																
期 望 科 系	※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。																							
	1.手術室 2.神經。3.泌尿。4.血液腫瘤。5.呼吸。6.婦產。7.心臟。8.五官。9.急診。10.內科。11.外科。12.兒科。13.加護單位。14.其他										希 望 上 班 日 期	<input type="checkbox"/> 114/08/04												
	第一志願	第二志願			第三志願			第四志願				第五志願		<input type="checkbox"/> 114/08/25										
	心臟外科													<input type="checkbox"/> 114/09/08										
備 註	1.是否為本院現職員工：				<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 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：				<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是，關係_____ 任職部門_____ 姓名_____																	
	3.是否為勞、軍公教退休人員：				<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是，退休機關名稱_____																	
	4.是否具外國國籍、護照、身分證、定居證、居住證或居留證：				<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是，國家_____																	
	5.是否連續歇業逾2年：				<input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 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： <input type="checkbox"/> 榮眷 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 公費生，公費機關名稱_____																							
	8.是否服役： <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 待服役 <input type="checkbox"/> 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、護理師考試及格證書影本、經歷證明文件、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（必繳）

## 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。