

臺北榮民總醫院職缺公告

機關名稱	臺北榮民總醫院
職稱	契約醫務管理組員
名額	9名(另候補4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	奉核後翌日起至113年8月5日
資格條件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 限國內、外大學藥學系畢業。 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。」 3. 本院現職契約人員經現職單位主管同意者,得予報名。
工作項目	輔助藥事及行政相關工作。
薪資	依「本院運用醫療作業基金進用醫務人員作業要點」辦理。每月薪資本俸與工作獎金合計約新台幣37,070元(工作獎金視醫院營運狀況發給,新進人員試用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113年8月5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「應徵契約醫務管理組員」字樣。</p> <p>(三) 應繳資料：填妥報名表以及畢業證書、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：113年8月7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>

臺北榮民總醫院藥學部招考契約醫務管理組員報名表

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		

請將畢業證書以 A4 大小影印與本表一併寄送。