

## 臺北醫學大學附設醫院 函

機關地址：11031 臺北市信義區吳興街  
252號

聯絡人：李珮筠

電子信箱：195140@h.tmu.edu.tw

聯絡電話：02-27372181 #3343

傳真電話：

受文者：國立成功大學

發文日期：中華民國109年11月2日

發文字號：校附醫人字第1090006952號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：109學年度優秀護理學生獎助學金申請表(優秀護理學生獎助學金申請表  
1091201514\_1\_ATTCH1.pdf)

主旨：檢送本院補助109學年度優秀護理學生獎助學金申請表，  
敬請惠予週知 貴校護理系(科)在校學生並鼓勵符合資格  
學生踴躍申請。

說明：

一、本院為提昇臨床醫護水準，鼓勵各校護理系(科)優秀在  
學學生與本院之產學合作，促進就業並增進雙方交流，  
特訂定優秀護理獎助學金發放準則。

二、獎助對象：護理系(科)畢業前最後一學年之在學學生。

三、獎助條件，需具備下列資格之一：

(一)前兩學期學業成績各科及格、總平均皆78分(含)以上且  
實習成績達83分(含)以上。

(二)前兩學期該班成績為前三分之一者。

除上述條件外，操性(德育)成績需達80分(含)以上或甲等  
以上，並由護理系(科)主任推薦，得申請本獎助學金。

四、獎助內容與服務約定：本院提供符合資格且同意簽約二  
年之學生，10萬元之獎助學金。

五、獎助名額：50名(審查結果個別通知)。

六、受獎助學生需簽訂「優秀護理學生獎助學金合約書」，  
畢業後需依約定期限到院服務。



七、申請方法：填妥申請表並檢附相關證明文件寄至本院護理部，信封封面請註明「申請優秀護理學生獎助學金」。

八、隨函檢附優秀護理學生獎助學金申請表一份。

九、優秀護理學生獎助學金申請截止至110年4月30日。

正本：馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、聖母醫護管理專科學校、慈濟學校財團法人慈濟大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、國立成功大學、國立陽明大學、新生醫護管理專科學校、長庚學校財團法人長庚科技大學、慈惠醫護管理專科學校、國立臺南護理專科學校、仁德醫護管理專科學校、美和學校財團法人美和科技大學、大仁科技大學、中華醫事科技大學、高雄醫學大學、長榮大學、義守大學、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、耕莘健康管理專科學校、中臺科技大學、弘光科技大學、經國管理暨健康學院、輔英科技大學、臺北醫學大學、國立臺中科技大學、敏惠醫護管理專科學校、國立臺北護理健康大學、康寧學校財團法人康寧大學、長庚大學

副本：本院人力資源室、護理部

109/11/02  
10:58:07

院長 陳瑞杰

# 臺北醫學大學附設醫院

## 109 學年度優秀護理學生獎助學金

### 【申請表】

姓 名		身分證字號		照 片
學校/科系		年級		
戶籍地址	□□□-□□			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 □□□-□□			
E-mail				
聯絡電話	住宅： 手機： 永久聯絡電話： (務必要填)			
緊急聯絡人	父親： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 電話：		母親： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 電話：	
以下資料由學校提供				
系(所)主任 意見	系(所)/職稱： / 聯絡電話： 推薦事由： (另需檢具推薦函)  系(所)主任簽名：			
成 績	※最近二學期成績 ____學年度____學期學業成績：____分；實習成績：____分； ____學年度____學期學業成績：____分；實習成績：____分； 操行(德育)成績：____分 或 ____等 (畢業前一年學生適用)			
附 件	<input type="checkbox"/> 1.成績單正本(需註明班級排名) <input type="checkbox"/> 2.已完成註冊章戳印之學生證影本 <input type="checkbox"/> 3.身分證正、反面影本 <input type="checkbox"/> 4.其它有助於申請獎學金之證照或獎狀等附件(如：TOEIC) ※依次序裝訂於左上角			

※送件方式：以掛號郵寄護理部李靖柔小姐收，信封封面請註明「申請優秀護理學生獎助學金」(以郵戳為憑，逾期不受理)。02-2737-2181 分機 1300

※寄件地址：110 臺北市信義區吳興街 252 號-臺北醫學大學附設醫院護理部

