

臺北榮民總醫院 函

機關地址：11217 臺北市北投區石牌路二段
201號

聯絡人：陳玉萍

聯絡電話：2875-7234#208

傳真：2875-7664

電子信箱：d-nurs@vghtpe.gov.tw

受文者：國立成功大學

發文日期：中華民國110年1月26日

發文字號：北總護字第1103700002號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：110年各大學（院）校推薦應屆畢業生名冊格式、臺北榮民總醫院護理部110年大學院校推薦應屆畢業生面試表及臺北榮民總醫院護理部新進人員推薦表各乙份(附件一 A51010000P110370000200-1.odt、附件二 A51010000P110370000200-2.odt)

主旨：本院為業務需要，請 貴學院（校）推薦本（110）年護理系應屆畢業生至本院服務，請查照惠復。

說明：

一、推薦條件：

(一)具有中華民國國籍且無雙重國籍者。

(二)學科78分以上及實習成績80分以上，操行甲等，身心健康，無慢性疾病，對於醫學中心工作有興趣學習者。

(三)推甄學生以大學制護理系（含護理研究所）應屆畢業生優先。

二、進用方式：

(一)經學校推甄，參加甄試後擇優通知體檢，體檢合格者，視缺額依序通知進用。

(二)到職時具護理證書者，以「契約護理」職稱進用；未具護理證書者，以「契約實習護理」進用。

三、推薦學生經本院甄試錄取後，預計於110年6月、7月、8月、9月、10月、11月、12月等梯次報到。詳細報到日期及相關手續資料，由本院另行通知辦理。



四、請各學院（校）勿同壹名學生重複推甄多處醫療機構，以免影響其他同學權益及本院進用之困擾。

五、推薦學生請依附件表格列冊，於110年3月16日前以電子檔回傳；另推甄面試表及推薦函於面試當日由學生自行攜帶繳交。

六、請 貴學院（校）來電查詢本年度推薦名額。

正本：國立臺灣大學醫學院(護理系)、國立陽明大學(護理系)、國立金門大學(護理系)、臺北醫學大學(護理系)、國立臺北護理健康大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學(護理系)、長庚大學(護理系)、中國醫藥大學(護理系)、中山醫學大學(護理系)、國立成功大學(護理系)、高雄醫學大學(護理系)、長榮大學(護理系)、慈濟學校財團法人慈濟大學(護理系)、義守大學(護理系)、國立臺中科技大學(護理系)、長庚學校財團法人長庚科技大學(護理系)、經國管理暨健康學院(護理系)、慈濟學校財團法人慈濟科技大學(護理系)、弘光科技大學(護理系)、馬偕學校財團法人馬偕醫學院(護理系)、亞東技術學院(護理系)、亞洲大學(護理系)、大葉大學(護理系)、國防醫學院(護理系)

副本：本院人事室、護理部

110/01/26
08:58:28

裝



線



110 年_____大學護理系 推薦應屆畢業學生名冊

(具或無下列考試資格者，請在欄內打「V」註明)

聯絡人：_____ 電話：_____ E-MAIL：_____

填妥後請回覆 word 電子檔：[北榮護理部張召宜 cichang@vghtpe.gov.tw](mailto:cichang@vghtpe.gov.tw)

電話：02-28757234#207；傳真：02-28757664

號 次	姓名	出生年 月日	身份證字號	護理師 證照	護士 證照	無證 照	學業 成績	實習 成績	操性 成績	E-MAIL (必填，請 盡量留 g mail 信箱 請留畢業後仍使用 之信箱)	電話 (含家中及 手機)
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
1											



2											
1											
3											
1											
4											
1											



PS：1. 護理證照請以『V』表示、學業、實習及操行成績請以分數表示。

2. 資料請務必填寫完整清楚。

3. 後續會與學校聯絡人協調安排面試事宜。



臺北榮民總醫院護理部 110 年_____大學院校推薦應屆畢業生面試表 編

號：

姓名																	
請貼 一寸 相 名 背 面 請 寫 姓	出生年月日	年	月	日	☐ 已婚 ☐ 未婚	電話：()											
	通訊地址																
	e-mail:																
	※學歷及經歷請詳實填寫，修業別請填：大學、四技、二技、五專…等																
	學																
歷																	
經																	
歷																	
☐ 榮眷 ☐ 原住																	
※希望上班月份： (實際上班月份依核定員額數調整) ☐ 6 月 ☐ 7 月 ☐ 8 月 ☐ 9 月 ☐ 10 月 ☐ 11 月 ☐ 12 月				※請勾選確認您繳交證件的完整性：(所附資料均以 A4 大小繳交) ☐ 1.推薦表正本乙份 ☐ 2.大學畢業證書影本乙份 ☐ 3.專科畢業證書影本乙份 ☐ 4.護理師證書正反面影本乙份 ☐ 5.護士證書正反面影本乙份 ☐ 6.若為榮民(眷)需檢附父母或本人榮民證影本乙份													



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）

（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，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。

