

振興醫院2023年獎助學金徵選



- **徵選對象：**各院校護理系或護理科五專四年級(含)以上、二技一年級(含)以上、四技二年級(含)以上、護理研究所一年級(含)以上在學學生，不含在職進修班學生

1. 獎助名額與獎助金金額：

- 每學年度預算額度內，擇優獎助申請學生。
- 獎助學雜費或生活津貼每學期六萬元整
- 就業義務期與接受獎助年限比例為 1：1。

2. 申請條件：

- 操行成績平均須在甲等或八十分以上。
- 學業成績需各科及格且且總平均分數七十五分以上。
- 實習成績七十五分以上。
- 能確實遵守應盡義務者。
- 清寒學生、原住民學生符合上列條件者優先錄取。

3. 檢附資料：

建教合作就學獎助金申請書(本院格式)、導師推薦函、成績(含全部學期操行、學業及實習成績證明)；學生身分證正反面影本；就學獎助金合約書(本院格式、一式二份)

4. 截止日期：2023年9月25日(由校方將件送名單及資料e檔送交)

5. 通過撥款：書面資料審核後經面試通過者，由院方核定後生效當學期撥款。



振興醫療財團法人振興醫院

護理大家庭期待您的加入

台北市北投區振興街45號 護理部教育組李小姐 02-28264400#6003



建教合作就學獎助金申請書

姓名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 年月日			照片 黏貼 處
身分證字號					
聯絡電話	電話：	手機：			
戶籍地址					
通訊地址					
就讀學校			學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 研究所	
年級	_____年級	學業成績			操行成績
		實習成績			
申請獎助學金金額： <input type="checkbox"/> 6萬元/每學期					
申請獎助學金期間：(申請學期至畢業學期)					
<input type="checkbox"/> ____學年____學期 <input type="checkbox"/> ____學年____學期 <input type="checkbox"/> ____學年____學期 <input type="checkbox"/> ____學年____學期 <input type="checkbox"/> ____學年____學期 <input type="checkbox"/> ____學年____學期					
檢附資料(請勾選，如審核未通過者將退還檢附文件)：					
<input type="checkbox"/> 「建教合作就學獎助金」申請書 <input type="checkbox"/> 學生身份證正反面影本 <input type="checkbox"/> 導師推薦函 <input type="checkbox"/> 學生戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 在學學生-全部學期成績證明書 <input type="checkbox"/> 學生本人帳戶封面影本 <input type="checkbox"/> 入學新生-前一學籍成績證明 <input type="checkbox"/> 就學獎助金合約書一式二份					
健康狀況	請據實告知疾病史，如重大疾病、精神疾病等身心功能健康問題等： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請具體說明： 如有任何隱瞞，同意 貴法人取消本人公費資格並繳回所有獎助金。簽章：_____				
本人確認獎助金申請相關表單填寫資料無誤，且同意 貴法人應用所提供之資料於獎助金申請與審核等相關作業，且知悉可依個人資料保護法之規定，就所提供之個人資料向 貴法人相關單位申請、行使之權利包含(一)查詢或請求閱覽、(二)請求製給複製本、(三)請求補充或更正、(四)請求停止蒐集、處理、利用、(五)請求刪除。但 貴法人基於獎助金申請與審核目的及個人資料保護法之規定，保有准駁該申請之權。					
申請人簽章：_____			日期：_____		
科系所主管簽章：_____			日期：_____		
醫院 審核	<input type="checkbox"/> 審核通過		審查小組：		日期：_____
	<input type="checkbox"/> 審核不通過				



就學獎助金合約書

編號：_____

振興醫療財團法人振興醫院（以下簡稱甲方）

立合約書人

_____（以下簡稱乙方）

茲甲方為提昇臨床醫護水準，以符社會服務需求，同意協助培育乙方並提供適當就業機會，俾達擴展建教合作之實質成效。乙方充分瞭解甲方係提供醫療服務事業單位特性，同意於畢業後接受甲方聘僱及指派職務，受僱期間克盡職責遵守規定，特立本合約條款如后：

- 一、乙方同意於畢業後，依據甲方通知之「到職日」（含）前，至甲方辦理聘僱到職手續，以符合履行接受本就學獎助金之就業義務：
【每學期申請 6 萬元之就業義務期與接受獎助年限比例為 1：1】。
- 二、乙方應履行聘僱義務之服務期限為：_____ 個月。
- 三、乙方若未履行本合約受聘僱到職或受聘僱期限少於義務期限者，應於規定之到職日或終止履行受僱義務之日起算 3 個月內返還向甲方領取之獎助金，返還金額以應完成而未完成聘僱義務之服務期限比例原則（依接受就學獎助金比例金額計算，不計利息）。
- 四、乙方有其他重大情事無法履行本合約議定義務，甲方得終止合約，乙方依未盡義務期間比例返還已領取之獎助金。
- 五、本合約書得經雙方同意後修訂，並作成合約修訂書，附加於本合約書，其效力及於本合約書。
- 六、雙方同意如爭議無法解決所衍生之訴訟，以台灣士林地方法院為第一審管轄法院，若乙方因未履行（或完全履行）聘僱義務且未返還已領得獎助金，乙方應負擔全部訴訟相關費用（含律師費）及甲方所耗行政資源費用等。
- 七、本合約書為一式二份，甲乙雙方簽章後各執乙份，共同遵守。

立合約書人：

甲 方：振興醫療財團法人振興醫院
院 長：魏 崢
電 話：02-28264400
地 址：台北市北投區振興街四十五號

乙 方
姓 名：
身份證字號：
地 址：

法定代理人(訂約同意人)

姓 名：
身份證字號：

乙方連帶保證人

關 係：
姓 名：
身份證字號：
地 址：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日