

## 奇美醫療財團法人佳里奇美醫院護理部

## 學校應屆推薦護理畢業生甄選

| 學校名稱  | 敏惠醫護管理專科學校                                                                                                                                                                                                                                                                          | 推薦名額 | 6 名 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 推薦條件  | 1. 專科護理科以上畢業，且具護士或護理師執照。<br>2. 學業成績為班上前 2/3，且實習成績 <u>70</u> 分以上。<br>3. 具尊重、關懷、自主、榮譽、學習與熱忱、誠實等特質。                                                                                                                                                                                    |      |     |
| 新進薪資  | 1. 固定月薪：35,337 元以上，大學 38,608 元以上（含護理師執照、不含夜班費）。<br>2. 夜班費：隨薪資正變動。<br>3. 年終獎金：依當年營運狀況而訂。                                                                                                                                                                                             |      |     |
| 福 利   | 1. 休假/特休假、退休：比照勞基法。<br>2. 保險：健保加勞保。<br>3. 制服：免費供應及清洗。<br>4. 伙食：每月免費十一餐次（價值 550 元）。                                                                                                                                                                                                  |      |     |
| 在職教育  | 1. 到職訓練：集中講習 5 天、臨床實務訓練 3 個月。<br>2. 院內在職訓練：依能力進階辦理。<br>3. 院外在職訓練：依相關主題指派/自行參加。<br>4. 在職進修：在不影響單位排派班下，同意且鼓勵。                                                                                                                                                                         |      |     |
| 升 遷   | 1. 職級：依專業能力進階辦法升遷。<br>2. 職務：依行政能力進階辦法升遷。                                                                                                                                                                                                                                            |      |     |
| 申請及錄用 | <b>一. 申請流程：</b><br>a. 由學校依本院訂定之條件予以推薦。<br>b. 請學校協助彙整學生之連絡資料、實習成績、及選擇單位等，於 <u>3/15</u> 前傳回本院護理部葉燕鈴小姐收（如附件一）。<br>c. 本院擇日安排學生來院做簡介及面試。<br><b>二. 錄用流程：</b> 由本院自行通知學生錄用相關事宜。<br><b>三. 報到時間：</b> 預計為 6 月。                                                                                 |      |     |
| 備 註   | 一. 醫院簡介：地區醫院、病床為 268 床、員工約為 400 人。<br>二. 負責窗口：葉燕鈴小姐，電話 (06) 7263333 轉 33002。<br>E-mail: cch3000@mail.chimei.org.tw<br>三. 院址：72263 台南市佳里區興化里 606 號。<br>四. 請被推薦的同學上本院網站：<br><a href="http://www.chimei.org.tw/clnd/default.htm">http://www.chimei.org.tw/clnd/default.htm</a> 登錄電子履歷。 |      |     |

**奇美醫療財團法人佳里奇美醫院護理部**  
**學校應屆護理學生推薦申請表**

學校名稱：

填寫日期：

| 學制<br>(說明 1) | 姓 名 | 志願服務科別<br>(說明 2)     | 證 書                                                                                                 | 操行<br>成績 | 實習<br>成績 | 聯絡電話 | 聯絡地址                          |
|--------------|-----|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|------|-------------------------------|
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |
|              |     | 1. _____<br>2. _____ | <input type="checkbox"/> 護理師<br><input type="checkbox"/> 護士<br><input type="checkbox"/> 其它<br>_____ |          |          |      | 地址：_____<br>_____<br>電郵：_____ |

推薦人：

職稱：

聯絡電話：

說明：

1. 學制填代碼--「二專」填 1、「五專」填 2、「二技」填 3、「四技」填 4、「大學」填 5。
2. 志願服務科別為：一般病房、加護病房、急診。
3. 服務地點為：奇美醫療財團法人佳里奇美醫院(台南市佳里區興化里 606 號)