

一、目的：

本著培育學生和提供適當的就業機會，鼓勵應屆畢業生從事臨床照護服務工作，擴展產學合作相輔相成，培育優秀從業人員，提昇護理服務品質。

二、適用對象：

- (一) 公私立大學、技術學院護理系之學生，為五專四、五年級、二技一、二年級、四技三、四年級、大學三、四年級在學學生，不含在職進修的護理人員。
- (二) 公私立大學、技術學院之三、四年級在學學生或二技一、二年級在學學生，前學歷曾為護理科系畢業且具備護士或護理師證照者。

三、申請條件：

- (一) 操行成績平均須在八十分以上(含)。
- (二) 學業成績需各科及格且總平均分數須在七十五分以上(含)。
- (三) 實習成績七十五分以上(含)。
- (四) 能確實遵守應盡義務者。
- (五) 清寒學生、原住民學生符合以上列條件者優先錄取。

四、獎助名額與獎助金金額：

- (一) 獎助名額：獎助 20 名學生(以申請優先順序為限，額滿為止)。
- (二) 獎助學金金額：每學期 5 萬元整/人(2 年共計 20 萬元整/人)。

五、申請方式：

- (一) 每學期收理。
- (二) 學生向各校護理系提交申請檢附資料，並由護理系(科)進行篩選推薦。
- (三) 目前非護理系學生則向目前修業系所提交申請檢附資料，並由系(科)進行篩選推薦。
- (四) 將獎助金申請名額及合格學生文件資料，交予天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院(護理部)審核。
- (五) 不限定申請學期，凡申請者均可回溯獎助學金。

六、申請者繳交檢付資料：

- (一) 「就學獎助金」申請書。
- (二) 「就學獎助金」師長推薦函。
- (三) 在學學生：前一學年成績證明。

七、審核及撥款：

- (一) 申請資料先經本院護理部初審，並面談通過後，轉送人力資源室審核，核定後由院方公佈獎助名單。
- (二) 核定名單日期：收件後一個月內。
- (三) 本院按照每學期公佈之核定獎助名單及金額匯款至學生存摺帳號(要申報所得稅)。

八、應盡義務：

(一) 經核定接受本獎金之學生應與本院簽訂「補助大專院校護理系(科)學生獎助金合約書」，合約中之連帶保證人應為受獎助學生之父母、配偶或法定代理人。

(二) 在學期間應遵守下列規定：

1. 接受本獎助金之學生應遵守校規、敦品勵學、端正儀容舉止。
2. 在學期間應盡可能於本院開放之病房實習，並優先至本院參加最後一哩之臨床選習，臨床選習單位由護理部指派。
3. 目前修業護理系或非護理系者，均可於寒暑假優先至本院參加臨床工讀，臨床選習單位由護理部指派。
4. 接受應於此學制畢業後，依據醫院規定之到職日，至本院履行就業之義務，除本院原先簽訂之勞動契約外(二年合約)另加此義務約一年。
5. 接受本獎助學金之學生於畢業後，服務科別依護理部實際編制缺額單位分發。

九、未盡義務罰則：

凡未履行應盡義務者，應按合約規定期限內退還向本院領取之獎助金全額，清償期限應於規定之到職日或義務履約中斷日止。

十、本辦法自公布日起生效，未盡事宜得經雙方協調討論修訂之。

十一、為增進本獎助金之學生之本院就業環境認識，另提供寒暑假工讀學習，並依據學生具備之證照給予工讀獎學金。

十二、聯絡窗口:劉嘉恩督導 peggy@mail.stjoho.org.tw 電話：(05)6337333/分機 8608

雲林縣虎尾鎮新生路 74 號

**天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院
補助大專院校護理系(科)學生獎助金合約書**

天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院(以下簡稱「甲方」)

立合約書人 (以下簡稱「乙方」)

茲為甲方提供乙方獎助金事宜，雙方秉誠信原則同意遵守下列條款：

- 一、獎助期間及金額：獎助_____學年度，計新台幣(以下同) 貳拾萬元整，一次給付。
- 二、履約年限：乙方畢業後應至甲方服務_____年，含前二年不定期月薪僱傭契約及第_____年履行本義務約，乙方享有與醫院其他員工同等之福利及權利。
- 三、乙方至甲方服務期間，應遵守甲方醫院管理及工作規則之規定。
- 四、乙方接受獎助金期間，如遇中途休學、延遲畢業或遭受退學處分致無法於應報到日辦理報到者，應於應報到日前一次償還所受領之全部獎助金予甲方。
- 五、乙方畢業後應於____年____月____日至甲方辦理報到，惟甲方如有特殊考量，可要求乙方當年度(畢業年度)七月第一週週一始至甲方辦理報到，乙方不得以任何理由申請延後報到或不辦理報到，否則視同違約。
- 六、乙方畢業後至甲方服務，若因未考取護理師執照，需依護理人員法即予離職者，則於離職日前需一次償還違約金予甲方。
- 七、乙方於履約服務期間，因任何原因離職或遭受免職處分者，亦視同違約，需賠償獎助金全額予甲方，若二年不定期聘僱契約未約滿者，需另賠償教育訓練費用(一個月固定薪)予甲方。
- 八、違約之處理：乙方如違反本合約第4條、第5條、第6條條款時，需賠償獎助金全額予甲方。
- 九、於本契約有效期間內，乙方連帶保證人負連帶保證之責(乙方連帶保證人為其父母、配偶或法定代理人)。
- 十、本契約正本一式二份，甲、乙雙方各存乙份為憑；若有涉訟，雙方同意以台灣雲林地方法院為第一審管轄法院。

甲方：天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院

簽章

院長

簽章

乙方：

簽章

身分證字號：

員工代號：

電話：

乙方連帶保證人：

簽章

身分證字號：

關係：

電話：

地址：

中 華 民 國 年 月 日

天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院
就學獎助金申請書

姓名		☐ 男 ☐ 女	出生 年月日		照片黏貼處
身份證字號			戶籍地		
聯絡電話	電話： 手機：				
戶籍地址					
聯絡地址					
就讀學校					
學 制	☐ 五專 ☐ 二技 ☐ 四技 ☐ 大學		年 級		
目前修業 科系	☐ 護理 ☐ 非護理_____		證照： ☐ 無 ☐ 有： ☐ 護理師 ☐ 護士		
學業成績		實習成績		操行成績	
欲申請獎助學金期間：					
☐ _____學年_____學期 → ☐ _____學年_____學期					
獎助學給予方式： ☐ 依目前學年度，每學期發給 ☐ 採回溯發給					
檢附資料： ☐ 「就學獎助金」申請書 ☐ 「就學獎助金」師長推薦函 ☐ 在學學生：前一學年成績證明書					
備註：					

申請人簽章：_____ 申請日期：_____

系(科)主任簽章：_____ 日 期：_____

天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院審核：

☐審核通過 ☐審核不通過

護理部： 人力資源室：

天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院
就學獎助金師長推薦函

一、申請人姓名：_____

二、推薦函

本推薦函將作為天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院「就學獎助金」申請案件審核參考，您的推薦助益甚鉅，僅此深表感謝之意。填妥後請密封交給申請人(未予密封並於封口簽名者，視為無效)。

就下列項目而言，您對這位學生評價如何？(請打√)

評估項目	特優	優	可	尚可	不清楚
品格					
人際關係					
努力程度					
發展潛力					
團隊合作					

三、您推薦這位學生的具體理由：

推薦人簽名：_____

任職機構：_____

系(科)/職稱：_____

日 期：_____年_____月_____日