

茂盛醫院護理學生獎助學金作業辦法

一、目的

茂盛醫院(下簡稱本院)為提升臨床醫護水準，本著培育學生、鼓勵應屆護理學生從事臨床照護，建立產學合作關係共同培育人才並提供就業機會，特提供護理學生獎助學金方案。

二、適用對象

- 1.公私立大學護理系(含後護系)、技術學院護理系在學學生，自入學第一學年至第四學年在學學生。
- 2.公私立專科護理學校護理科五專部四年級在學學生，於新學期開始可申請本院獎助學金(申請年限二年)。

三、申請條件：

1. 操行成績平均須在甲等或八十分以上。
2. 學業成績需各科及格且總平均分數須在八十分以上。
3. 實習成績八十分以上。
4. 能確實遵守應盡義務者。
5. 清寒學生、原住民學生符合上列條件者優先錄取。

說明：一年級學生請附高中/職在校成績；二年級以上請附前一學年度成績。

四、獎助名額與獎助金金額

- 1.獎助名額：每學年度獎助10名，共錄取50名。
- 2.獎助金額：護理系(科)學生自入學第一年即可申請，獎助金每學年15萬元，最高可補助4學年(60萬元)，申請一年畢業後服務一年，依此類推。

五、申請方式

- 1.每年申報一次：2025年6月1日~2025年9月30日。
- 2.由學生向學校護理系提出申請，並檢附相關申請資料，由護理科/護理系進行篩選及推薦。
- 3.繳交相關資料：
 - 3.1獎助學金申請表
 - 3.2自傳(含自我介紹及護理生涯規劃)
 - 3.3護理系(科)獎助學金服務契約書
 - 3.4身分證正反面影本
 - 3.5護理師證書影本(若有)
 - 3.6在學學生：前一學年成績影本

六、審核及撥款

- 1.申請資料請寄送本院護理部，經護理部進行初審、面談通過後取得院方核定，將函覆通知學校獎助學金資格審核結果。
- 2.核定名單日期：即日起至10月31日止。
- 3.本院按照每學期公布之核定獎助名單及金額由本院會計部門完成匯款至學生存摺帳號(申報所得)。

七、應盡義務及責任

- 1.經核定接受本獎助金之學生應與本院簽訂「護理科系獎助學金服務合約書」，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，並依照本院安排至茂盛醫院服務。
- 2.在學期間除受領本院公費待遇外，不得受領其他服務義務之獎學金或給付者。
- 3.在學期間，有下列情事之一，應向本院繳還受領公費之總金額：
 - (1)自動退學或因違反校規而受退學處分者。
 - (2)因故休學未如期復學者。
 - (3)轉入非護理科系者。
 - (4)自願終止受領公費身分，轉為一般身分護理科系者。
- 4.畢業後至本院就業未滿受領年限者，應依其未就業之月數比例償還生活獎學金；不滿一月者，以一月計。
- 5.接受本獎助學金之學生應於此學制畢業後，依據醫院規定之到職日，至本院履行就業義務。申請年級及義務期間說明如下：
 - (1)大學/四技
 - 一年級：獎助四年，義務年限 4 年。
 - 二年級：獎助三年，義務年限 3 年。
 - 三年級：獎助二年，義務年限 2 年。
 - 四年級：獎助一年，義務年限 1 年。
 - (2)二技
 - 一年級：獎助二年，義務 2 年。
 - 二年級：獎助一年，義務 1 年。
 - (3)五專
 - 四年級：獎助二年，義務年限 2 年。
 - 五年級：獎助一年，義務年限 1 年。
- 6.接受本獎助學金之學生於畢業後，服務科別依本院護理部實際編制缺額單位分發。
- 7.畢業後一年未取得護理人員證書，補助之生活獎學金須全數返還，或以「照顧服務員」履約，一年得以 1/2 年折抵應履約期間，例如擔任照服員1年可折抵6個月護理契約，以此類推至約滿。
- 8.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，清償期限應於規定之日或義務履行中斷日止。
- 9.本辦法自公佈日起生效，未盡事宜得經雙方協調。

茂盛醫院
護理(科)系獎助學金申請書

姓名		出生日期	年 月 日	照片	
身份證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
聯絡電話	電話：()	手機：			
戶籍地址					
聯絡地址					
就讀校系		就學期間	_____ - _____		
學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 四技 <input type="checkbox"/> 大學		_____年級		
申請年限	<input type="checkbox"/> 一學年 <input type="checkbox"/> 兩學年 <input type="checkbox"/> 三學年 <input type="checkbox"/> 四學年				
前一年度學業成績		實習成績	操行成績		
欲申請獎助學金期間	★ 大學/四技 <input type="checkbox"/> 一年級：義務4年 <input type="checkbox"/> 二年級：義務3年 <input type="checkbox"/> 三年級：義務2年 <input type="checkbox"/> 四年級：義務1年 ★ 二技 <input type="checkbox"/> 一年級：義務2年 <input type="checkbox"/> 二年級：義務1年 ★ 專科 <input type="checkbox"/> 四年級：義務2年 <input type="checkbox"/> 五年級：義務1年				
專業證照	<input type="checkbox"/> 護理師，取得日期：_____年_____月 <input type="checkbox"/> 尚未取得，預計考試日期：_____				

申請人簽章：_____ 日期：_____年_____月_____日

(科)系主任推薦簽章：_____ 日期：_____年_____月_____日

檢附資料	<input type="checkbox"/> 獎助學金申請表 <input type="checkbox"/> 自傳(含自我介紹及護理生涯規畫) <input type="checkbox"/> 學生就學獎助金師長推薦函	<input type="checkbox"/> 身分證正反影印本 <input type="checkbox"/> 護理師證書影本(若有) <input type="checkbox"/> 前一學年成績影本
審核結果	<input type="checkbox"/> 審核通過 <input type="checkbox"/> 審核不通過	

審核單位

護理部：

人事室：

茂盛醫院
護理科系獎助學金服務合約書

立合約書人 茂盛醫院

下稱 甲方

學生姓名：

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：

第一條 本合約獎助學金年度、及合約年限及相關約定如下：

- 一、獎助____學年度至____學年度，每學年獎助新台幣（下同）15 萬元整，共計____學年度。
- 二、乙方畢業後應至甲方服務，試用期滿後起算本義務____年，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、遭受退學處分或因乙方自身因素致無法於院方規定之應報到日辦理報到者，視同違約，應於前揭事件發生後之一個月內以現金或匯款方式，一次償還所受領之全部獎助金(無息)予甲方。

第二條 雙方約定之職務及工作地點異動如下：

- 一、乙方應參加畢業年度之護理師執照考試，並於考試後於甲方規定報到日辦理報到；服務科別依甲方護理部實際編制缺額單位分發，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。
- 二、乙方未能通過前條之護理師執照考試者，乙方同意甲方將其轉調至護理相關單位之輔助人員。(以「照顧服務員」履約，一年得以 1/2 年折抵應履約期間，擔任照服員 1 年可折抵 6 個月護理契約，最長不得超過 18 個月)

第三條 損害賠償

乙方於履約服務期間，因任何原因離職、留職停薪或遭受免職處分者，亦視同違約，須償還獎助金全額予甲方。

第四條 合約終止

乙方違反本合約第一條第一項第二款前段、第三款、第二條，須償還獎助金全額予甲方。本合約有效期間內，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），連帶保證人並放棄先訴抗辯權。

第五條 送達、管轄

依本合約應給予對方之任何通知或文件，均應本合約書所載之地址為書面送達，其後如有變更，未經書面通知他方，致無法送達或拒收者，以郵局第一次投遞日期視為合法送達日期。如因本合約涉訟時，雙方同意以臺灣台中地方法院為第一審管轄法院。

本合約正本壹式兩份，雙方各存乙份為憑

甲方：茂盛醫院

院長：李茂盛

地址：台中市北屯區昌平路 1 段 30-6 號

電話：04-22347057

乙方簽章：

身分證統一編號：

住址：

電話：

乙方連帶保證人簽章：

關係：

身分證統一編號：

住址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日

茂盛醫院
終止領取茂盛醫院護理科系獎助學金聲明書

本人 _____ 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日起領取茂盛醫院提供予本人之獎學金計
新台幣 _____ 萬元整。

現本人因 _____ 自動提出
申請終止向茂盛醫院領取獎學金，並同意一個月內無條件退還前述已領之獎學
金(無息)。

立同意書人： _____ 簽章

身份證字號：

行動電話：

戶籍住址：

電話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

茂盛醫院 學生就學獎助金師長推薦函

一、申請人姓名：

二、請依您對申請人之瞭解，做一客觀描述(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：_____

服務單位/職稱：_____

電話：

日期：____年____月____日

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)