

檔 號：

保存年限：

臺北醫學大學附設醫院 函

地址：110301臺北市信義區吳興街252號

聯絡人：李珮筠

電子信箱：195140@h.tmu.edu.tw

聯絡電話：27372181

傳真電話：

裝
受文者：高雄醫學大學

發文日期：中華民國112年2月20日

發文字號：校附醫人字第1120001209號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：申請表 (112022000015_1121200262_1_ATTCH1.pdf)

訂
主旨：檢送本院補助111學年度優秀護理學生獎助學金申請表，
敬請惠予周知 貴校護理系(科)在校學生並鼓勵符合資格
學生踴躍申請。

說明：

一、本院為提昇臨床醫護水準，鼓勵各校護理系(科)優秀在
學學生與本院之產學合作，促進就業並增進雙方交流，特
訂定優秀護理獎助學金發放準則。

二、獎助對象：護理系(科)畢業前最後一學年之在學學生。

三、獎助條件，需具備下列資格之一：

(一)前兩學期學業成績各科及格、總平均皆78分(含)以上且
實習成績達83分(含)以上。

(二)前兩學期該班成績為前三分之一者。

除上述條件外，操性(德育)成績需達80分(含)以上或甲等以上，
並由護理系(科)主任推薦，得申請本獎助學金。

四、獎助內容與服務約定：本院提供符合資格且同意簽約二年
之學生，10萬元之獎助學金。

五、受獎助學生需簽訂「優秀護理學生獎助學金合約書」，畢

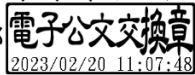
收文文號：1120001649

業後需依約定期限到院服務。

- 六、申請方法：填妥申請表並檢附相關證明文件寄至本院護理部，信封封面請註明「申請優秀護理學生獎助學金」。
- 七、隨函檢附優秀護理學生獎助學金申請表一份。
- 八、優秀護理學生獎助學金申請截止至112年05月02日，採先申請先審制，名額有限，額滿即止。(審查結果個別通知)

正本：馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、聖母醫護管理專科學校、慈濟學校財團法人慈濟大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、國立成功大學、國立陽明交通大學、新生醫護管理專科學校、長庚學校財團法人長庚科技大學、慈惠醫護管理專科學校、國立臺南護理專科學校、仁德醫護管理專科學校、美和學校財團法人美和科技大學、大仁科技大學、中華醫事科技大學、高雄醫學大學、長榮大學、義守大學、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、耕莘健康管理專科學校、中臺科技大學、弘光科技大學、經國管理暨健康學院、輔英科技大學、臺北醫學大學、國立臺中科技大學、敏惠醫護管理專科學校、國立臺北護理健康大學、康寧學校財團法人康寧大學

副本：本院護理部



院長 邱仲峯

臺北醫學大學附設醫院

111 學年度優秀護理學生獎助學金

【申請表】

姓名		身分證字號		照片
學校/科系		年級		
戶籍地址	□□□-□□			
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 □□□-□□			
E-mail				
聯絡電話	住宅：	手機：	永久聯絡電話：	
			(務必要填)	
緊急聯絡人	父親：	<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	母親：	<input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿
	電話：		電話：	
以下資料由學校提供				
系(所)主任意見	系(所)/職稱： / 聯絡電話： 推薦事由： (另需檢具推薦函) <div style="text-align: right;">系(所)主任簽名：</div>			
成績	※最近二學期成績 _____學年度_____學期學業成績：_____分；實習成績：_____分； _____學年度_____學期學業成績：_____分；實習成績：_____分； 操行(德育)成績：_____分 或 _____等 (畢業前一年學生適用)			
附件	<input type="checkbox"/> 1.成績單正本(需註明班級排名) <input type="checkbox"/> 2.已完成註冊章戳印之學生證影本 <input type="checkbox"/> 3.身分證正、反面影本 <input type="checkbox"/> 4.其它有助於申請獎學金之證照或獎狀等附件(如：TOEIC) <small>※依次序裝訂於左上角</small>			

※送件方式：以掛號郵寄護理部李靖柔小姐收，信封封面請註明「申請優秀護理學生獎助學金」(以郵戳為憑，逾期不受理)。02-2737-2181 分機 1300

※寄件地址：110 臺北市信義區吳興街 252 號-臺北醫學大學附設醫院護理部

受理編號：

高雄醫學大學 公文簽辦單

主旨	檢送本院補助111學年度優秀護理學生獎助學金申請表，敬請惠予周知 貴校護理系(科)在校學生並鼓勵符合資格學生踴躍申請。				
來文	機關	臺北醫學大學附設醫院	收文	日期	112/02/20
	日期	112/02/20		字號	1120001649
	字號	校附醫人字第1120001209號			
	速別	普通件			
意見及簽章					
承辦單位	<p>擬：將轉知本學系3及4年級在學生相關訊息，請自行參酌提出申請。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>承辦人</p> <p>護理學院 初級組員 顏焰貞 0222 1104</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>系主任</p> <p>護理學系 系主任 林淑媛 0222 1631</p> </div> </div>				
會辦單位					
決行	<p style="text-align: center;">院長</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-right: 5px;"> <small>授權</small> 護理學院院長 李碧娥 <small>決行</small> </div> <div style="text-align: left;"> <p>0222 1641</p> </div> </div>				