

檔 號：

保存年限：

## 彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院 函

地址：500彰化市南校街135號

承辦人：黃珮馨

電話：04-7238595#4200

傳真：04-7238595#5000

Email：D5000@cch.org.tw

受文者：高雄醫學大學護理學系

發文日期：中華民國114年5月29日

發文字號：一一四彰基院穆字第1140509058號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如文 (114053000006\_1140509058\_Attach1.pdf)

主旨：本院護理部招募114年度暑期學生【護理/照顧服務科(系)】志工，請 貴校協助公告，鼓勵學生參與，敬請 查照。

說明：

- 一、為提供護理/照顧服務科(系)學生參與臨床服務，擴大服務經驗，使其由助人的過程中獲得自我成長 和自我實現的理想，故招募暑期學生【護理/照顧服務科(系)】志工。
- 二、報名收件時間：114年6月7日（六）上午 8 時 30 分 開始受理至中午12 時止，額滿 即提前截止。恕不接受電話、網路報名，不提早收件，敬請配合。
- 三、報名地點：彰化基督教醫院 向上大樓 3 樓 社工部（彰化市旭光路 175 號）。請依指示標誌排隊。收件當天請依照工作人員的引導報名。
- 四、招募條件：
  - (一)升高二以上 之在學學生（含大專生），對醫院服務有熱忱、可主動積極服務、能完全配合醫院之安排及輔導者。

收文文號：1140006747

(二)需完成 35 小時以上之服務時數 (含教育訓練 3 小時)。

(三)需依照規定完成 教育訓練 課程 3 小時。(請詳讀各梯次教育訓練時間)

(四)服務結束時需繳交心得報告乙篇內容800字以上。

(五)完成第(二)，(四)項者方可申請服務證明。

(六)曾經參與本院服務之學生志工仍須按照正常程序報名、受訓。

#### 五、招募梯次：

(一)請依個人志願填寫服務梯次之優先順序。

1、※第一梯次：7 月 07 日～ 7 月 11 日

2、※第二梯次：7 月 14 日～ 7 月 18 日

3、※第三梯次：7 月 21 日～ 7 月 25 日

4、※第四梯次：7 月 28 日～ 8 月 01 日

5、※第五梯次：8 月 04 日～ 8 月 08 日

6、※第六梯次：8 月 11 日～ 8 月 15 日

#### 六、報名表索取方式：

(一)請至彰基第二醫療大樓地下一樓社會工作部索取。

(二)彰基社會工作部網頁下載 [http://www2.cch.org.tw/layout\\_3/news.aspx?id=7400](http://www2.cch.org.tw/layout_3/news.aspx?id=7400)

七、聯絡電話：(04)7238595分機4555，洽李婷婷社工師。

八、其餘相關注意事項詳見附件。

正本：大仁科技大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、中華醫事科技大學、中臺科技大學、仁德醫護管理專科學校、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、國立臺北護理健康大學、弘光科技大學、育英醫護管理專科學校、亞東科技大學、長庚大學、長庚學校財團法人長庚科技大學嘉義分部、長庚學校財團法人長庚科技大學、長榮大學、美和學校財團法人美和科技大學、耕莘健康管理專科學校、馬偕學校財團法人馬偕醫學院、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、高雄醫學大學、國立台南護理專科學校、

國立成功大學、國立陽明交通大學、國立臺灣大學、國防醫學院、天主教崇仁醫護管理專科學校、康寧學校財團法人康寧大學、敏惠醫護管理專科學校、慈惠醫護管理專科學校、慈濟學校財團法人慈濟大學、新生醫護管理專科學校、德育護理健康學院、義守大學、天主教聖母醫護管理專科學校、國立臺中科技大學、臺北醫學大學、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、輔英科技大學、樹人醫護管理專科學校、亞洲大學、國立金門大學、吳鳳科技大學、大葉大學、國立暨南國際大學

副本：大仁科技大學護理系、中山醫學大學護理學系、中國醫藥大學護理學系暨碩士班、中華醫事科技大學護理系、中臺科技大學護理系、仁德醫護管理專科學校護理科、光宇學校財團法人元培醫事科技大學護理系、國立臺北護理健康大學護理系所、弘光科技大學護理系(所)、育英醫護管理專科學校護理科、亞東科技大學護理系、長庚大學護理學系、長庚學校財團法人長庚科技大學嘉義分部護理系、長庚學校財團法人長庚科技大學護理系、長榮大學護理學系、美和學校財團法人美和科技大學護理系、耕莘健康管理專科學校護理科、馬偕學校財團法人馬偕醫學院護理學系、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校護理科、高雄醫學大學護理學系、國立台南護理專科學校護理科、國立成功大學護理學系、國立陽明交通大學護理學院、國立臺灣大學護理學系暨研究所、國防醫學院護理學系、天主教崇仁醫護管理專科學校護理科、康寧學校財團法人康寧大學護理科、敏惠醫護管理專科學校護理科、慈惠醫護管理專科學校護理科、慈濟學校財團法人慈濟大學護理學系、新生醫護管理專科學校護理科、德育護理健康學院護理系、義守大學護理學系、天主教聖母醫護管理專科學校護理科、國立臺中科技大學護理系暨碩士班、臺北醫學大學護理學系、輔仁大學學校財團法人輔仁大學護理學系、輔英科技大學助產與婦嬰健康照護系、輔英科技大學護理系暨碩士班、樹人醫護管理專科學校護理科、亞洲大學護理學系暨碩士班、亞洲大學學士後護理系、國立金門大學護理學系(學士班)、吳鳳科技大學-幼兒保育系、吳鳳科技大學-長期照護與管理系、大葉大學護理學系、大葉大學學士後護理學系、國立暨南國際大學護理學系、本院護理部

電子公文交換章  
2025/06/02 09:40:11

院長陳穆寬

# 彰化基督教醫院

## 114 年度社會工作部服務學習方案－學生志工招募簡章

### 一、報名方式：

1. 報名收件時間：**114 年 6 月 7 日（六）上午 8 時 30 分開始受理至中午 12 時止**，額滿即提前截止。恕不接受電話、網路報名，不提早收件，敬請配合。
2. 報名地點：彰化基督教醫院**向上大樓 3 樓社工部（彰化市旭光路 175 號）**。請依指示標誌排隊。收件當天請依照工作人員的引導報名。
3. 每人限繳**一份**報名表，不需要本人繳交。
4. 請注意選擇的梯次與教育訓練的時間是否能完全參與。錄取後恕不接受梯次更換，服務期間若無正當理由請勿請假。
5. **報名護理志工請於 114 年 6 月 7 日（六）上午 9 時後直接至向上大樓三樓社工部報名，收件至中午 12 時止。**

### 二、招募條件：

1. 升高二以上之在學學生（含大專生），對醫院服務有熱忱、可主動積極服務、能完全配合醫院之安排及輔導者。
2. 需完成 **35** 小時以上之服務時數（含教育訓練 **3** 小時）。
3. 需依照規定完成教育訓練課程 3 小時。（請詳讀各梯次教育訓練時間）
4. 服務結束時需繳交心得報告乙篇（內容 800 字以上）。
5. 完成第 2～4 項者方可申請服務證明。
6. 曾經參與本院服務之學生志工仍須按照正常程序報名、受訓。

### 三、招募梯次：

#### 1. 請依個人志願填寫服務梯次之優先順序。

- ※第一梯次：7 月 07 日～7 月 11 日      ※第二梯次：7 月 14 日～7 月 18 日  
※第三梯次：7 月 21 日～7 月 25 日      ※第四梯次：7 月 28 日～8 月 01 日  
※第五梯次：8 月 04 日～8 月 08 日      ※第六梯次：8 月 11 日～8 月 15 日

2. 教育訓練時間：未參加報名梯次之教育訓練課程，視同放棄服務，不得要求更換其他梯次。  
若未受訓即取消錄取資格。

| 報名梯次     | 教育訓練時間                   | 地點                |
|----------|--------------------------|-------------------|
| 報名第一～三梯次 | 7 月 05 日（六）上午 8：30～11：30 | 第一醫療大樓 10 樓梅鑑霧禮拜堂 |
| 報名第四～六梯次 | 7 月 26 日（六）上午 8：30～11：30 | 第一醫療大樓 10 樓梅鑑霧禮拜堂 |

#### 3. 服務時間：

- (1) 報到時間：每梯次第一天上午 8：40～8：50 報到。  
(2) 報到地點：第一醫療大樓 **10 樓梅鑑霧禮拜堂**。報到後分發到各單位服務。  
(3) 服務時段：上午 8：30-12：00、下午 2：00-5：00。

- 四、正式服務之單位將全權由社工部安排，若無法接受安排請勿報名。另外，若您無法主動提供服務，請考慮是否要參與志願服務。

- 五、**請檢視所有資料（含照片兩張、報名表、同意書）是否已填寫完畢，需完成所有資料簽名後繳交才受理報名。**

☐2 吋照片 2 張

☐基本資料表（學生志工本人、法定代理人簽名完成）

☐同意書（學生志工本人、法定代理人簽名完成）

六、報名表索取方式：

(1)請至彰基第二醫療大樓地下一樓社會工作部索取。

(2)彰基社會工作部網頁下載 [http://www2.cch.org.tw/layout\\_3/news.aspx?id=7400](http://www2.cch.org.tw/layout_3/news.aspx?id=7400)

七、聯絡電話：(04)7238595 分機 4555 社工部。

# 彰化基督教醫院 114 年度學生志工基本資料表

志工編號：S

(此部分※醫院填寫)

填表日期：114 年 月 日

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                                                       |                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 姓 名                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 性 別  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 請繳交 2 吋照片 2 張 (1 張浮貼, 1 張實貼)。照片背後請寫名字。                                                                             |
| 身份證字號                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 生 日  | 民國 年 月 日                                              |                                                                                                                    |
| 就讀學校                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 就讀年級 | (目前)                                                  |                                                                                                                    |
| 個 性                                                   | (例如：外向、內向、主動、被動、耐操、勤勞...)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      | 健康狀況                                                  | <input type="checkbox"/> 良好<br><input type="checkbox"/> 有身障手冊，類別：_____                                             |
| 教育程度                                                  | <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      | 語言                                                    | <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> _____ |
| 宗教信仰                                                  | <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 民間信仰 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 其他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 聯絡電話                                                  | 住家電話：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      | 行動電話：_____                                            |                                                                                                                    |
|                                                       | 緊急聯絡人：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      | 與學生關係：_____                                           |                                                                                                                    |
| 通訊地址                                                  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 志工經歷                                                  | 是否曾於彰基擔任志工 <input type="checkbox"/> 有，民國_____年，單位：_____ <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 請按志願順序 1. 2. 3 填寫梯次                                   | <input type="checkbox"/> 第一梯次：7 月 07 日～7 月 11 日 <input type="checkbox"/> 第二梯次：7 月 14 日～7 月 18 日<br><input type="checkbox"/> 第三梯次：7 月 21 日～7 月 25 日 <input type="checkbox"/> 第四梯次：7 月 28 日～8 月 01 日<br><input type="checkbox"/> 第五梯次：8 月 04 日～8 月 08 日 <input type="checkbox"/> 第六梯次：8 月 11 日～8 月 15 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                                                       |                                                                                                                    |
|                                                       | <b>未參加教育訓練課程，視同放棄服務，請「勾選」教育訓練報名梯次～</b><br><input type="checkbox"/> 報名服務第 1～3 梯次，請報名第一梯次教育訓練，<br>訓練時間：7 月 05 日（六）上午 8：30～11：30，上課地點：10 樓梅鑑霧禮拜堂<br><input type="checkbox"/> 報名服務第 4～6 梯次，請報名第二梯次教育訓練，<br>訓練時間：7 月 26 日（六）上午 8：30～11：30，上課地點：10 樓梅鑑霧禮拜堂                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 選擇組別<br>～請按志願<br>順序填寫<br>1. 2. 3，<br>服務單位統一由社工部<br>安排 | <input type="checkbox"/> 門診區服務，工作內容：協助行動不便者就醫、方向指引、諮詢服務、協助填寫資料、單位內文書工作協助等。<br><input type="checkbox"/> 內分泌新陳代謝科(糖尿病中心)，工作內容：文書工作、協助指引及量身高體重等。<br><input type="checkbox"/> 內外科衛教室，工作內容：協助衛教活動進行、協助填寫資料，文書工作等。<br><input type="checkbox"/> 門住收費組，工作內容：協助指引及填寫資料、協助民眾下載使用阿佩支付，引導民眾使用自助繳費機。<br><input type="checkbox"/> 圖書館，工作內容：文書工作，協助圖書期刊整理與調架、文獻影印、查找圖書期刊資訊、館藏盤點、掃描文件等。<br><input type="checkbox"/> 手術室，工作內容：文書工作、協助指引、手術醫耗材整理。<br><input type="checkbox"/> 恢復室，工作內容：推送病患、協助指引、協助轉病床等。<br><input type="checkbox"/> 麻醉技術部，工作內容：文書工作。<br><input type="checkbox"/> 急診室，工作內容：協助急診病人就醫、方向指引、填寫資料、協助推床等。<br><input type="checkbox"/> 文史博物館，工作內容：協助文獻資料蒐集，並運用線上翻譯軟體協助羅馬拼音翻譯繁體中文。<br><input type="checkbox"/> 護理志工【護理/照顧服務科(系)】護理志工不須填寫選擇組別，僅勾選此項即可。<br><b>工作內容：</b> 接聽電話、用物補充、文書作業、清洗器械、護送病人…等。 |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 員工資料                                                  | 員工姓名：_____ 員工代號：_____ 服務單位：_____<br>與學生關係：_____ 聯絡分機：_____ MVPN/手機：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |                                                       |                                                                                                                    |
| 同意欄                                                   | 1. 我同意參加貴院志願服務，願遵守貴院相關規定。 <b>學生志工親簽：</b> _____<br>2. 茲同意子弟參加志工服務，並督促遵照規定及服務倫理（未滿 18 歲之學生志工須家長簽名）<br><b>法定代理人親自簽名：</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                                                       |                                                                                                                    |
| ※收件日期/時間：_____ 收件人：_____                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                                                       |                                                                                                                    |

彰化基督教醫院  
服務學習方案－學生志工服務同意書

本人同意彰化基督教醫院於志願服務相關之目的，得蒐集、處理或利用本人之個人資料。若提供之資料有冒用、盜用、不實之情形，將取消參加彰化基督教醫院的志願服務之資格。

本人同意於彰化基督教醫院服務期間所知悉之醫院相關業務，均負有保密義務，並不得任意揭露、公開、散布或攜出彰化基督教醫院外，且未經彰化基督教醫院、病人及其家屬之同意，不得任意於院區進行錄音、錄影或拍照等行為，並應遵守中華民國相關法令及彰化基督教醫院之規範。無論服務期間或服務結束後，本人若有違反本同意書之情事，願賠償第三人及彰化基督教醫院之損害並自負相關法律責任。

此致

彰化基督教醫院

立同意書人：

就讀學校及系級：

法定代理人：

註：未滿 18 歲須由法定代理人簽名

中 華 民 國

年

月

日