高雄榮民總醫院
115 年及 116 年獎助護理系(科)學生計畫

一、目的

為利培育優秀學生和提供適當就業機會，解決本院護理人力不足之問題，爰訂定本計畫，規劃院內年度獎助作業，提供學生獎助金，並與受獎助學生簽訂畢業後到院服務契約。

二、獎助對象及獎助金額

(一)公私立專科學校、科技大學或大學護理系新學年度為五專五年級、四技四年級、大學四年級護理系(科)，每人每月新台幣 1 萬元，合計 1 學年 12 萬元(需本院實習過)。

(二)二技二年級在學學生，最後一學期，須具有護理師證書(選擇本院最後一哩實習學生)，一次性獎助金額每人 6 萬元。

(三)排除對象：本院現職護理人員在職進修者。

三、**補助期限**：最後一學年之在學期間上下學期，至多二學期。

四、申請條件：

(一)在校學業成績平均 75 分(含)以上，且各科皆及格。

(二)操行成績 80 分(含)以上或甲等及以上，學習態度相關考評良好。

(三)符合其他有助於篩選或反映專業水平之指標。

五、獎助名額：每學年 60 名學生(上述獎助對象名額併計)。

六、實施期程：115 年 1 月 1 日起至 116 年 12 月 31 日止。

七、實施策略及方法

(一)申請期間(每年申辦 2 次)：第一學期 10 月 15 日截止；第二學期 3 月 15 日截止。

(二)申請方式：

1、審查流程：學生向所就讀學校提交申請檢附資料(申請文件

如附件一)，經學校初審後推薦至本院，經本院護理部書面審查及面試通過後，予簽核獎勵。

2、請領獎助金時，學生或學校應備具領據及相關資料向本院辦理核銷。

3、權利義務

獲獎助學生需與本院簽約於畢業後到院服務(契約書格式如附件二)，受領一學年獎助金者，履約服務年限為一年；一次性獎助學金者履約服務年限為 6 個月。到院服務後，由院方評估學生個人特質及醫院業務情形，安排就職單位，依相關規定敘薪，並提供到職訓練及輔導協助適應；若無法履約，則依合約相關條款辦理（終止領取獎助金同意書格式如附件三)。

八、預期成效

(一)充實本院護理人力

(二)強化與護理相關院校的合作

九、計畫執行成果指標及評核項目

醫院統籌獎助金發放與人員進用事宜，應衡量醫療作業基金預算與實際用人需求，逐年滾動檢討及調整獎助名額。

(一)年度簽約人數：60 名

(二)履約率：80%

(三)履約後留任率：75%

(參考：111 年大武獎助學金補助 75 人，發放 420 萬元，56 名在屏東榮總服務，留任率 74.67%)

十、經費編列與執行

依國軍退除役官兵輔導委員會所屬榮民總醫院績效獎金分配方式與發給規定，經費來源為績效獎金營運發展類(績

效獎金 90%)，並定期檢討執行成效，送績效獎金管理會審議，作為以後年度計畫修訂及預算編列之依據。

附件一

高雄榮民總醫院獎助護理系(科)學生獎助金申請表

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>出生日期</td><td>年　月　日</td><td rowspan="4">兩吋照片
(三個月近照)</td></tr>
<tr><td>國民身分證統一編號</td><td></td><td>性別</td><td>☐男 ☐女 ☐其他</td></tr>
<tr><td>聯絡電話</td><td>電話:</td><td colspan="2">手機：</td></tr>
<tr><td>家長</td><td>關係：</td><td colspan="2">電話：</td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="4">☐☐☐</td></tr>
<tr><td>通訊地址</td><td colspan="4">☐同上
☐☐☐</td></tr>
<tr><td>就讀學校全名</td><td></td><td>科系</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>電子信箱</td><td></td><td>預計畢業</td><td colspan="2">預計畢業日期：　年　月　日</td></tr>
<tr><td>學制</td><td colspan="4">學制：_____ 年級：_____ 擬申請_____學年度獎助金</td></tr>
<tr><td>匯款銀行/郵局</td><td colspan="4">_____銀行/郵局_____分行、帳號：_____
(如未填寫或填寫錯誤，致匯款失敗，需自行支付匯款手續費)</td></tr>
<tr><td colspan="3">檢附申請人資料：
☐身分證、學生證正反面影本。
☐前一學年成績單正本或影本加蓋關防。
☐其他證明文件(如：特殊專長及具體事蹟證明文件、專技證書影本、通過第一階段專技高考考試證明文件) 。
☐本人金融機構帳戶存摺封面影本(匯款用) 。
☐獎助金服務契約書（格式如附表二）。</td><td colspan="2">護理職類：
(☐有證書 ☐無證書)</td></tr>
<tr><td colspan="5">申請人簽章:_____申請日期:　年　月　日

家長或監護人簽章(申請人未成年)：_____申請日期:　年　月　日

院(系或科、所)主任簽章: _____日期:　年　月　日</td></tr>
</table>

附件二

高雄榮民總醫院獎助
護理系(科)學生獎助金服務契約書

茲 高雄榮民總醫院 (以下簡稱甲方)

與＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(以下簡稱乙方)秉持誠信原則，同意遵守下列條款：

一、獎助金額：甲方提供乙方每學期獎助金新臺幣＿＿＿＿＿＿＿＿元，獎助金總額新臺幣＿＿＿＿＿＿元。

二、服務年數：乙方應於畢業後 1 個月內和甲方約定報到時間，並領有護理師證書，自報到起服務＿＿＿年。

三、乙方請領獎助金時，應備具領據及相關資料向甲方辦理核銷。

四、乙方在學期間因故欲終止領取甲方所提供之獎助金，須檢附「終止領取高雄榮民總醫院護理系(科)學生獎助金同意書」向甲方申請，並自核定之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還已領之全額獎助金。

五、乙方參加畢業當年執業證照考試（第一次）未及格者，得重考。乙方應於榜示後一個月內通知甲方考試結果，若畢業後連續參加三次考試均未及格者，即視為違約，應以現金或匯款方式，無息返還已領之全額獎助金。

六、乙方畢業後當年度應依甲方通知之到職日辦理報到，並履行服務義務。倘因故無法履行者（如服兵役），應於知悉該事由起一週內，主動向甲方提出申請，經同意後延後報到或延期服務。

七、乙方無故未依甲方通知到職日辦理報到者，於接獲返還已領之全額獎助金通知之日起一個月內，以現金或匯款方式無息返還。

八、乙方到職後，由甲方分發服務單位，服務期間應遵守甲方醫院管理及工作規則之規定。

九、乙方於未達服務年數前因故離職、記大過處分、年度考核丙等、具勞動基準法第十二條之情形者，均視同違約。乙方應於離職日前，按其已領之全額獎助金，依未完成履行之服務月數比例，其中未達 30 日之畸零天數以 1 月計，以現金或匯款方式一次返還與甲方。

十、乙方同意甲方提供其申請獎助金及履約情形之相關個人資料予乙方所屬學校，俾利該校協助宣導甲方獎助金申請相關事宜。

十一、乙方依本契約所負擔之義務不履行時，同意接受甲方依行政程序法第一百四十八條規定，以本契約為強制執行名義逕為執行。

十二、乙方履行服務年數期間不得與其他契約所訂履約服務年數併行。

十三、本契約簽訂前，應由乙方覓妥連帶保證人，原則由父、母或法定代理人擔任，經甲方同意後始得簽約。連帶保證人因乙方不履行本契約各項約定或因契約關係消滅後發生之一切義務，均負連帶清償責任，並

放棄民法第七百四十五條先訴抗辯權。

十四、保證期間連帶保證人申請除去保證責任，或發生死亡、喪失行為能力等情事，乙方應立即覓妥更換，經甲方同意並辦妥換保手續後，原連帶保證人始得除去保證責任。

十五、本契約書一式兩份，雙方各執一份；若因本契約內容之爭訟，雙方同意以甲方所在地之地方法院為第一審管轄法院。

甲方: (醫院名稱)

代表人(院長)　　簽章

乙方:　　簽章

國民身分證統一編號:

電話:

戶籍地址:

乙方法定代理人:　　簽章

國民身分證統一編號:

關係:

電話:

戶籍地址:

(註：乙方為未成年者，請法定代理人一併親自簽章。)

乙方連帶保證人:　　簽章

國民身分證統一編號:

關係:

電話:

戶籍地址:

(註：乙方連帶保證人應親自簽章。)

中　華　民　國　　年　　月　　日

附件三

終止領取高雄榮民總醫院
護理系(科)學生獎助金同意書

本人自_____年_____月_____日起迄_____年_____月_____日止領取高雄榮民總醫院提供之獎助金合計新臺幣_____萬_____元整。

現本人因自動提出終止領取該獎學金之申請，並同意無條件無息返還已領之全額獎學金。

立同意書人：　　簽章

國民身分證統一編號:

聯絡電話:

戶籍地址:

立同意書人法定代理人：　　簽章

國民身分證統一編號:

聯絡電話:

戶籍地址:

(註：立同意書人為未成年者，請法定代理人一併簽章。)

中華民國　　年　　月　　日