

## 君綺生醫股份有限公司 函

受文者：臺北醫學大學 護理學系  
發文日期：中華民國 115 年 02 月 01 日  
發文字號：君字第 1150201001 號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：普通  
附件：獎助金申請書、獎助金合約

地址：台北市大安區忠孝東路四段 30 號 11 樓  
聯絡人：人資部  
電子郵箱：talent@jcbuty.com  
聯絡電話：02-2778-2055 分機 303

主旨：檢送本公司 115 學年「君綺生醫股份有限公司優秀護理學生獎助學金辦法」及相關表件，敬請惠予公告並鼓勵推薦學生申請，至為感銘。

說明：

- 一. 為延攬優秀護理科（系）在學學生，於畢業後加入本院醫療團隊服務，訂定「君綺生醫股份有限公司優秀護理學生獎助學金辦法」。
- 二. 檢附「君綺生醫優秀護理學生獎學金申請表」（附件一）及「君綺生醫優秀護理獎助學金合約」（附件二），敬請轉知貴校護理學生踴躍報名。



君綺生醫股份有限公司

代表人 張麗綺

# 君綺生醫股份有限公司優秀護理學生獎助學金辦法

## 第一條 (目的)

君綺生醫股份有限公司(以下簡稱君綺生醫)為獎勵優秀護理學生，畢業後進入本公司合作之診所從事醫學美容護理工作，特訂定「君綺生醫股份有限公司優秀護理學生獎助學金發放準則」(以下簡稱本準則)。

## 第二條 (補助對象)

護理專科、大學或研究所業前最後一學年之在學學生(不含在職進修)，有志於君綺生醫從事醫學美容護理工作者。

## 第三條 (補助資格)

- 一. 前兩學期學業成績各科及格、總平均皆 75 分(含)以上，實習成績達 80 分(含)以上，或前兩學期該班成績為前 1/3 者，且操行(德育)成績皆需在 80 分(含)以上(或甲等以上)，經科、系、所主管推薦。
- 二. 最終錄取結果以君綺生醫核定之，若有特殊情況，則以專案呈核。

## 第四條 (補助名額)

依各合作診所需求依程序提出申請，並以君綺生醫優秀護理學生為優先錄取。

## 第五條 (申請與審核)

- 一. 護理專科、大學或研究所學生於每年 6 月 30 日前提出，申請文件包括申請表、前學年度成績單正本、在學證明或蓋有已註冊註記之學生證正反面影本、撥款帳號封面影本及科、系、所主管推薦函。
- 二. 申請文件以郵寄方式寄至君綺生醫股份有限公司，並由人力資源室與各合作診所管理人員審核。
- 三. 審核通過後，以專函通知學校及申請人。

## 第六條 (獎助金額)

獎助學金金額每人一年十五萬，分兩學期發放，補助費用由君綺生醫股份有限公司支付。

第七條 (義務)

審核通過後，需與君綺生醫簽訂學生獎助學金合約書。畢業後，應立即進入本院服務，其服務年限為一年。

第八條 (違約及罰則)

未能如期履行者，應返還已獲得之獎助學金總額。返還期限應於規定到職日或解約日起三個月內完成。

第九條 (未盡事宜)

本準則未盡事宜，應依本公司相關規定及政府相關法令辦理。

第十條 (核決權限)

本準則經君綺生醫之會議通過後公告施行。

## 君綺生醫股份有限公司

## 優秀護理學生獎助學金申請表

姓 名		2 吋照片
學校/科系		
年 級		
身分證字號		
戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上	
E-mail		
聯絡電話	住宅： <input type="checkbox"/> 手機： <input type="checkbox"/>	
父母姓名	父： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿；母： <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿	
<b>▼以下資料由學校提供</b>		
成 績	<input type="checkbox"/> 前學年度學業成績： <input type="text"/> 分；實習成績： <input type="text"/> 分(必要)； 操行(德育)成績： <input type="text"/> 分 或 等 <input type="checkbox"/> 或前學年度該班成績前 1/3	
附 件	<input type="checkbox"/> 1. 前一學年度成績單正本 <input type="checkbox"/> 2. 在學證明或蓋有已註冊註記之學生證正反面影本。 <input type="checkbox"/> 3. 推薦函(請將您的推薦內容簡述於本表"科、系、所主管推薦意見"欄位) <input type="checkbox"/> 4. 撥款帳號封面影本 <input type="checkbox"/> 5. 身分證影本 <input type="checkbox"/> 6. 護理師證書影本(若已考取證照者)	

送件方式：郵寄至君綺生醫股份有限公司 人資部收 (電話：02-2778-2055#303 周小姐)

郵件註明：申請君綺生醫優秀護理獎助學金

寄件地址：台北市大安區忠孝東路四段 30 號 11 樓 人資部

## 君綺生醫優秀護理獎助學金合約

甲方：君綺生醫股份有限公司（下稱「甲方」）

乙方：\_\_\_\_\_（下稱「乙方」）

茲甲方為鼓勵護理人才培育，特設立獎助學金方案，提供符合資格之乙方補助並促進產學合作，雙方基於誠信原則特訂定本合約（下稱「本合約」）條款：

### 第一條 合約期間

本合約期間自民國 年 月 日起至民國 年 月 日止。

### 第二條 獎助對象與資格

乙方須為護理系(科)畢業前最後一學年之在學學生，且需符合以下資格之一，同時操性（德育）成績需達 80 分（含）以上或甲等以上：

1. 前兩學期學業成績各科及格，總平均皆 75 分（含）以上，且實習成績達 80 分（含）以上。
2. 前兩學期該班成績為前三分之一者。

### 第三條 獎助內容

1. 乙方經審核通過後，甲方將提供一年新台幣十五萬元之獎助學金，分兩學期發放，匯款至以下乙方指定帳戶：

銀行名稱：

帳戶名稱：

帳戶號碼：

2. 乙方須確保在學期間保持良好表現，若有違反相關規定，甲方得停止發放剩餘獎助金。

### 第四條 申請與審核程序

1. 乙方須填寫獎助學金申請表，並檢附相關成績證明文件。
2. 申請資料經學校推薦並送交甲方後，甲方進行最終審核。
3. 甲方保留獎助學金發放與否之權利。

### **第五條 服務義務**

1. 乙方於畢業後，須至甲方合作之診所服務滿一年。
2. 服務期間之待遇依診所聘僱條件辦理。
3. 若乙方未能完成服務義務，應依本合約第六條辦理。

### **第六條 違約責任**

1. 乙方若未履行本合約規定之服務義務，應返還已獲得之獎助學金總額。
2. 若因不可抗力因素導致無法履行服務義務，乙方應主動通知甲方，並協商適當處理方式。

### **第七條 其他條款**

1. 乙方不得將本合約權利義務轉讓予第三方。
2. 甲方與乙方應本於誠信原則履行本合約內容，如有未盡事宜，雙方得另行協商修訂，並以書面為憑。

### **第八條 爭議解決**

本合約如有任何爭議，雙方應先本於誠信協商解決，如協商不成，雙方同意以臺灣臺北地方法院為管轄法院。

本合約一式兩份，甲乙雙方各執一份，經雙方簽署後生效。

立合約人

甲方：君綺生醫股份有限公司

代表人：張麗綺

統一編號：93754670

地址：台北市信義區松智路1號7樓

乙方：\_\_\_\_\_（簽名）

身份證字號：

地址：

連絡電話：

中 華 民 國 年 月 日