

中國醫藥大學附設醫院護理(科)系獎助學金方案

第一章 總則

第一條 目的

中國醫藥大學附設醫院(下簡稱本院)為培育並遴聘優秀護理人才，透過與護理(科)系之產學合作，共同培育學生專業職能並提供就業機會，特訂定本方案。

第二條 範圍

各校護理(科)系學生，經就讀學校推薦者，得適用本方案。

第三條 權責

一、護理部：

負責辦理獎助學金之申請、資格審查、面試評核、簽呈陳核等行政作業，以及學生到職前違約之獎助學金追回事宜。

二、人事室：

負責辦理學生到職後違約之獎助學金追回事宜。

三、會計室：

負責辦理獎助學金之撥款作業，將款項匯至受獎助學生個人銀行帳戶。

第二章 獎助學金申請作業

第四條 獎助學金金額

每名受獎助學生每學年(含上下學期)之獎助學金總額為新台幣(下同)十四萬元整，其項目及計算方式如下(以下學業獎助學金與生活獎助學金合稱為「獎助學金」)：

一、學業獎助學金：每學期發放六萬元整，一學年(共兩學期)合計十二萬元整。

二、生活獎助學金：每學期發放一萬元整，一學年(共兩學期)合計二萬元整。

第五條 申請條件

申請人前一學年度之平均學業成績須達 70 分(含)以上，實習成績

及操性成績皆須達 80 分(含)以上，經就讀學校推薦，符合資格者，經本院面試評核通過後擇優獎助。

第 六 條 獎助名額
不限名額。

第 七 條 申請方法
申請人應於每學期開學後二週內，填妥「護理(科)系獎助學金申請書」、「護理(科)系獎助學金服務契約書」(以下簡稱服務契約書)，並檢附前一學年度成績單及相關證明文件，向本院護理部提出申請。

第 八 條 審定及撥款方式
一、護理部接獲申請後，應進行書面資料審查及面試評核，審核通過後以簽呈會辦人事室及會計室，並報請院長核定。
二、經核定後，獎助學金由本院分學期匯入學生個人銀行帳戶。
(本院將依稅法相關規定辦理所得申報)

第 九 條 義務與責任
一、申請獎助之學生經本院審核資格通過，於服務契約書完成簽約程序後，始得領取獎助學金，且應於畢業後依本院安排履行服務義務。
二、受獎助學生應於畢業後依本院安排履行服務義務。服務年限之計算，應與領取獎助學金之年限相同(即領取一學年獎助學金者，應服務滿一年)。

第 十 條 特別補貼與延長服務(他院違約金補償)

一、申請要件與核定程序：

1. 受獎助學生若於向本院申請獎助學金前已與他院簽訂獎助學金契約並負有服務義務，如欲改至本院服務，得檢附與他院簽訂之獎助學金契約影本向本院申請「他院違約金補貼」。
2. 內部核定程序：前述補貼之申請，應由護理部擬具簽呈，詳述補貼理由、金額及預計延長服務之年限，並報請院長核准後方得辦理。

二、服務年限累加：經院長核准補貼者，受獎助學生應履行之總服務年限，為「本院原獎助學金服務年限」加計「本院代為補貼他院之服務年限」。

三、撥付條件：受獎助學生應於到職後，檢具原簽約醫院之違約金繳款證明正本，由本院依行政程序核實撥付。

第 十一 條 喪失領取獎助學金資格

受獎助學生在學期間發生下列情事之一者，即喪失領取之資格，且應於接獲本院通知之日起一個月內，簽署「終止領取護理(科)系獎助學金聲明書」，並以現金或匯款方式，將已領取之獎助學金全額無息一次返還予本院：

1. 違反校規遭記過等處分、違反法律或涉犯犯罪行為，經本院評估認有危害院譽之虞者。
2. 因學業或操行等成績不佳或其他可歸責於己之事由導致延期畢業（以下簡稱延畢）。
3. 受學校退學處分、自行辦理退學或休學。
4. 因生涯規劃或其他個人因素欲自願終止領取獎助學金者。

第 十二 條 報到任職義務

一、執照取得與報到義務：

1. 受獎助學生應於畢業後當年度 9 月 30 日前，依本院指定日期辦理報到任職，並於畢業後一年內(以畢業證書之記載日起算)考取護理師證書。
2. 若因服兵役、重大傷病或其他不可歸責於己之事由需延後履行服務之義務者，應檢具證明文件向本院申請延期，經本院書面同意後始得為之；惟受獎助學生應於前述事由消滅後，依本院指定日期辦理報到服務。

二、未履行取得證照或報到義務：

1. 未取得證照：若於畢業後一年內未能考取護理師證書，除經本院特別核准延期外，應於事實發生日起一個月內辦理離職，並同時以現金或匯款方式，將所領取之獎助學金全額無息一次返還予本院。
2. 未報到任職：如畢業後或經本院書面同意延後履行服務之事由消滅後，受獎助學生未依本院指定日期辦理報到服務

**中國醫藥大學附設醫院
護理(科)系獎助學金申請書**

附件一

姓 名		出生日期	年 月 日	照片 黏貼處	
身分證字號		性 別	☐ 男 ☐ 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	☐ 五專 ☐ 二技 ☐ 四技 ☐ 大學			_____年級	
申 請 年 限	☐ 一學年 ☐ 兩學年 ☐ 三學年 ☐ 四學年 ☐ 五學年		e-mail		
前 一 年 度 學 業 成 績		實習成績		操行成績	

自傳

檢附資料：

☐申請人已詳閱護理科系學生獎助學金作業辦法，並同意遵守該作業辦法之規定。

- ☐身分證正反面影本
- ☐金融機構封面影本(匯款用)
- ☐服務契約書
- ☐成績單
- ☐其他相關資料_____

申請人簽章：_____

日期：_____年_____月_____日

(科)系主任推薦簽章：_____

日期：_____年_____月_____日

護理部面談紀錄表

日期： / /

地點：

面談主管簽章：_____

中國醫藥大學附設醫院 護理(科)系獎助學金服務契約書

中國醫藥大學附設醫院(以下簡稱甲方)

立契約書人 _____(以下簡稱乙方)

_____ (以下簡稱丙方)

茲為甲方提供乙方學業獎助學金與生活獎助學金(以下合稱為「獎助學金」)事宜，經三方秉持誠信原則，同意遵守下列條款：

- 一、獎助期間：自民國 年 月至 年 月止，共計 學年。
- 二、獎助金額：於獎助期間，甲方同意獎助乙方每學年(含上下學期)之獎助學金總額為新台幣(下同)十四萬元整，其項目及計算方式如下：
 1. 學業獎助學金：每學期發放六萬元整，一學年(共兩學期)合計十二萬元整。
 2. 生活獎助學金：每學期發放一萬元整，一學年(共兩學期)合計二萬元整。
- 三、給付方式：甲方應依「護理(科)系獎助學金方案」(以下簡稱本方案)所定之作業程序及撥付期程，於每學期將獎助學金匯入乙方指定之銀行帳戶。
- 四、乙方應於畢業後，依甲方安排至甲方醫院履行服務義務。其服務之年限應與本契約第一條之獎助期間相同(如領取一學年獎助學金者，應服務滿一年)。
- 五、乙方至甲方醫院服務期間，應遵守甲方醫院之管理規則、工作規則及相關人事規章。
- 六、乙方於在學期間發生下列情事之一者，自接獲甲方通知喪失領取獎助學金之資格後，應於一個月內簽署「終止領取護理(科)系獎助學金聲明書」，並以現金或匯款方式，將已領取之獎助學金全額無息一次返還予甲方：
 1. 違反校規遭記過等處分、違反法律或涉犯犯罪行為，經甲方評估認有危害院譽之虞者。
 2. 因學業或操行等成績不佳或其他可歸責於己之事由導致延期畢業(以下簡稱延畢)。
 3. 受學校退學處分、自行辦理退學或休學。
 4. 因生涯規劃或其他個人因素欲自願終止領取獎助學金者。
- 七、證照取得及報到期限：
 1. 乙方應於畢業後當年度9月30日前，依甲方指定日期辦理報到任職，並於畢業後一年內(以畢業證書之記載日起算)考取護理師證書。
 2. 若因服兵役、重大傷病或其他不可歸責於己之事由需延後履行服務之義務者，應於事實發生日起一週內檢具證明文件向甲方申請延期，經甲方書面同意後始得為之；惟乙方應於前述事由消滅後二週內向甲方辦理報到。
- 八、未履行報到或取得證照之違約處理：
 1. 乙方如有下列情事之一者，視為違約：
 - (1) 未能於前條規定期限內取得護理師證書。
 - (2) 未依甲方指定日期辦理報到，或於延後履行服務之事由消滅後二週內未辦理報到。
 2. 發生前項未取得護理師證書之違約情事時，若乙方當時已辦理報到任職者，應立即辦理離職手續。
 3. 乙方應於違約事實發生日起一個月內，以現金或匯款方式，將所領取之獎助學金全額無息一次返還予甲方。
- 九、乙方報到任職後，若於服務期滿前因故離職或遭甲方依勞動基準法相關規定合法解僱者，須依雙方簽立之聘僱契約及本契約等規定辦理，並於一個月內以現金或匯款方式，將所

領取之獎助學金全額無息一次返還予甲方。

十、 乙方若另行領取甲方護理部之簽約獎金，於違反本契約或本方案之相關約定時，視同亦違反簽約獎金之約定，乙方須於事實發生日起一個月內，以現金或匯款方式，同時返還已領取之獎助學金及簽約獎金。

十一、 倘乙方依約應返還獎助學金或簽約獎金，而未主動返還或無故延遲返還，致甲方衍生其他費用（包括但不限於訴訟費、律師費、強制執行費等）者，乙方應負賠償之責。

十二、 連帶保證人：乙方簽署本契約時，應覓連帶保證人(即丙方，須為本國國民且年滿 18 歲)，倘乙方違反本契約，或不履行本契約規定時，丙方應與乙方負連帶清償責任。如欲變更丙方時，須經甲方書面同意後始得更換。乙方及丙方應俟新保證人成立後，始得解除丙方之連帶保證責任。

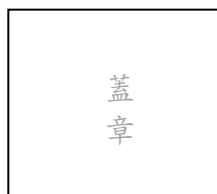
十三、 本契約以中華民國法律為準據法。如因本契約涉訟時，甲乙丙三方同意以臺灣臺中地方法院為第一審管轄法院。

(以下為簽署欄位)

(服務契約書請雙面列印)

立契約人

甲 方：中國醫藥大學附設醫院
代 表 人：周德陽 院長
地 址：臺中市北區育德路 2 號



乙 方： (請親自簽名)
身分證字號： _____
電 話： _____
地 址： _____



乙方連帶保證人： (請親自簽名)
身分證字號： _____
電 話： _____
地 址： _____



中 華 民 國 年 月 日

連帶保證人
身分證影印本
黏貼處(正面)

連帶保證人
身分證影印本
黏貼處(反面)

中國醫藥大學附設醫院 終止領取護理(科)系獎助學金聲明書

聲明人 _____(下簡稱本人)自民國(下同)____年____月____日起，依據與中國醫藥大學附設醫院(下簡稱貴院)所簽訂之「護理(科)系獎助學金服務契約書」(以下簡稱原契約)，領取其提供之學業獎助學金與生活獎助學金(以下合稱為「獎助學金」)。本人確認截至本聲明書簽署日止，已領取貴院撥付之獎助學金共計新台幣【 】元整。

現因以下因素(請勾選)，本人依據原契約之規定，自即日起終止領取本獎助學金，且應將已領取之獎助學金全額無息返還：

- ☐ 違反校規遭記過等處分、違反法律或涉犯犯罪行為，經甲方評估認有危害院譽之虞者。
- ☐ 因學業或操行等成績不佳或其他可歸責於己之事由導致延期畢業(以下簡稱延畢)。
- ☐ 受學校退學處分、自行辦理退學或辦理休學。
- ☐ 因生涯規劃或其他個人因素欲自願終止領取獎助學金者。
- ☐ 其他：_____

本人同意於自接獲貴院通知之日起一個月內(即____年____月____日前)無條件將前開已領取之獎助學金全額一次返還予甲方，並依下列方式履行返還義務：

1. 匯款返還：匯入貴院指定之銀行帳戶(帳戶資訊依貴院提供為準)。
2. 現金返還：至貴院指定之財務或單位辦理繳回。

本人知悉並同意，本聲明書之簽署不影響原契約中關於違約處理、連帶保證責任等條款之效力。若本人未依限返還款項，貴院得逕行依原契約及相關法律規定追究本人及連帶保證人之法律責任。

本人應將本終止聲明事宜主動告知原契約之連帶保證人，該連帶保證人對於本人應返還之獎助學金仍負連帶清償責任。

因本聲明書所生之爭議，本人同意以臺灣臺中地方法院為第一審管轄法院。

此致

中國醫藥大學附設醫院

立聲明人：_____ (請親自簽名)

蓋
章

身分證字號：

戶籍住址：

連絡電話：(H) _____ (手機)

連帶保證人(原契約之連帶保證人)：_____ (請親自簽名)

蓋
章

中 華 民 國 年 月 日

中國醫藥大學附設醫院 延長服務附約

本附約係由中國醫藥大學附設醫院(以下簡稱甲方)與_____ (以下簡稱乙方)及連帶保證人_____ (以下簡稱丙方),就三方於民國____年____月____日所簽訂之「護理(科)系獎助學金服務契約書」(以下簡稱原契約)所為之補充約定。三方在充分溝通及自由意志下,基於誠信原則同意約定如下:

- 一、乙方於簽署原契約前,曾與他院(以下簡稱原簽約醫院)簽訂獎助學金相關服務契約,並負有服務義務及違約賠償責任。乙方因個人生涯規劃,欲至甲方醫院任職,甲方同意代乙方支付其對原簽約醫院之違約金,以作為乙方履行本附約延長服務義務之合理補償。
- 二、甲方同意補貼乙方應支付予原簽約醫院之違約金,共計新台幣(下同)【 】元整。甲方應於乙方辦理報到並提供原簽約醫院之違約金繳款證明後,依甲方行政程序撥付之。
- 三、服務年限之累加計算
乙方同意其於甲方醫院之最低服務年限,應為下列兩項期間之總和:
 1. 原契約服務年限:依原契約第四條約定之服務年限(即領取獎助學金之對應年限)。
 2. 延長服務年限:因甲方補貼本附約第二條之違約金,乙方同意額外增加服務年限共計【 】年。
 3. 總服務期間:前述兩項期間合計為【 】年。
- 四、前條總服務期間之起算日,除雙方另有書面約定外,依原契約第七條所定之報到任職日起算。
- 五、因可歸責於乙方之事由而終止本附約或原契約者,視為乙方未盡延長服務義務。前述事由包括但不限於:
 1. 乙方未通過試用期考核。
 2. 乙方因《勞動基準法》第11條第5款規定不能勝任工作。
 3. 乙方自請離職、轉調或職務類別變更。
 4. 乙方因違反工作規則或法令,遭甲方依《勞動基準法》相關規定合法懲戒解僱。
- 六、乙方若違反前條約定,除應依原契約辦理獎助學金之返還外,並應於事實發生日起一個月內,以現金或匯款方式,將甲方所補貼之違約金全額(即本附約第二條所述金額)返還予甲方。
- 七、丙方確認已充分知悉本附約之內容,並同意就乙方因本附約所生之補貼金返還義務,

與乙方負連帶清償責任。丙方之保證範圍、期限及相關權利義務，均準用原契約第十二條之規定。

八、契約效力

1. 本附約為原契約之補充協議，與原契約具有同等法律效力。本附約未約定之事項，悉依原契約及甲方相關人事規章辦理。
2. 本附約內容如與原契約衝突時，就補貼金返還及延長服務年限事項，優先適用本附約。

九、本附約以中華民國法律為準據法。如因本附約涉訟時，甲乙丙三方同意以臺灣臺中地方法院為第一審管轄法院。

立附約人

甲 方：中國醫藥大學附設醫院
代 表 人：周德陽 院長
地 址：臺中市北區育德路 2 號

蓋
章

乙 方：
身分證字號：
電 話：
地 址：

(請親自簽名)

蓋
章

丙 方：
身分證字號：
電 話：
地 址：

(請親自簽名)

蓋
章

中 華 民 國 年 月 日