

臺北榮民總醫院深耕計畫職缺公告

機關名稱	臺北榮民總醫院
職 稱	定期契約醫事技術師
名 額	正取 1 名，得依需要列候補 2 名(候補期間 5 個月，並自錄取公告之日起算)。
工 作 地	臺北市
上網期間	114 年 12 月 24 日至 115 年 1 月 14 日
資格條件	<p>須同時具備下列條件：</p> <p>一、基本資格條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.具中華民國國籍，且未具雙重國籍身份。 2.學歷：教育部認可之國內、外大學護理相關學系畢業，持有護理師證書。(具有勞工健康服務護理人員安全衛生教育訓練證照尤佳)。 <p>二、其他資格條件：</p> <p>熟悉 Microsoft Office 文書處理軟體及基本電腦操作，如具統計分析能力者更佳。</p> <p>三、本院現職契約人員需任現職滿一年以上者始得報考並應檢附原服務單位同意。</p>
工作項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助推動及執行勞工健康保護四大計畫相關業務。 2. 辦理員工健康管理、職場健康促進活動及心理衛生計畫之擬定與執行。 3. 建置及維護員工生理健康管理系統，針對三高族群及腎功能第三期損傷員工進行健康轉介與追蹤。 4. 中高齡及高齡者適性工作評估，提供雇主職務調整或配置建議。 5. 協助撰擬會議簡報及書面報告資料。 6. 辦理「健康台灣深耕計畫」相關報告彙整及庶務事宜。 7. 配合主管交辦之行政業務及其他臨時任務。
工作地址	臺北市北投區石牌路二段 201 號(臺北榮民總醫院職業安全衛生室)
聯絡方式	<ol style="list-style-type: none"> 1.工作薪資： 依本院深耕計畫範疇一辦理。大學學歷：每月薪資本俸與工作獎金合計約新台幣 43,290 元。 2.報名注意事項： <ol style="list-style-type: none"> (1) 報名日期：自 114 年 12 月 24 日起至 115 年 1 月 14 日止(以郵戳為憑，逾期恕不受理)。 (2) 報名方式：請以掛號郵寄或<u>專人送達</u>「11217 臺北市北投區石牌路二段 201 號、臺北榮民總醫院職業安全衛生室收」，信封請註明「應徵職業安全衛生室契約醫事技術師」字樣，審核資格合格者擇優通知考試，恕不退件。 3.報名應繳資料(以 A4 紙張影印或列印)： <ol style="list-style-type: none"> (1) 報名表(報名表自行下載)。 (2) 自傳(格式不拘，500 字以內，末頁請簽名)。 (3) 國民身分證正反面影本(請黏貼於報名表)。 (4) 畢業證書影本。 (5) 經歷證明文件影本(如服務證明、離職證明等)。 (6) 其他證件：如榮譽國民證、身心障礙手冊影本等(如無則免)。 4.考試注意事項： <ol style="list-style-type: none"> (1) 考試方式：筆試 70%與口試 30%；總成績未達 70 分或其中一科分數低於 60 分者，不予錄取。 (2) 請攜帶身分證正本應試。 5.錄取通知方式：於臺北榮民總醫院網站公告，未錄取者不另行通知。 6.聯絡人及電話：職業安全衛生室王小姐(02)28712121 轉 13006

臺北榮民總醫院職缺應徵人員報名表

應徵單位： 職業安全衛生室 應徵職務： 契約醫事技術師

中文姓名：		身分證字號：		出生日期： 民國 年 月 日	
英文姓名：		服役狀況(女性免填) <input type="checkbox"/> 役畢 <input type="checkbox"/> 未役，請敘明原因：			
電話：()		行動電話：			
電子郵件：					
身分證正面			身分證背面		
通訊地址：					
最高學歷					
學校名稱		科系所		入學年月	
專業證照					
證書名稱		考取年月		證書名稱	
1.				3.	
2.				4.	
經 歷					
服務機關(公司)名稱				職稱	
1.				~	
2.				~	
3.				~	
4.				~	
是否為退除役官兵		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		是否為退休公務人員	
				是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
審 查 結 果	應備妥下列各項證件(依序排列裝訂)：				
	1.()自傳(500字以內，末頁請簽名)		5.()護理師證書影本		
	2.()國民身分證正反面影本		6.()退伍令或免服兵役證明影本(無則免)		
3.()畢業證書影本		7.()身心障礙手冊影本(無則免)			
4.()經歷證明文件影本		8.()榮譽國民證(無則免)			
()合格 ()不合格 ()證件不齊不予受理報名					
審核人員簽章		初審		複審	

報名人員簽名： _____