



林新醫療社團法人 烏日林新醫院

獎助學金申請辦法

一、目的：

為鼓勵藥學系學生在學期間安心就學、品德及學業兼修，並於畢業後至本院任職及接受訓練，以成為優質之專業藥事人員服務社會，而提供本獎助學金。

二、適用學校：國內各大專院校藥學系所。

三、適用對象：

藥學系應屆畢業生。

四、申請條件：

1. 前一學年度學業成績需各科及格且總平均75分以上，實習成績80分以上，操行(德育)成績在80分以上(或甲等以上)，且無不良行為紀錄者。
2. 清寒學生或原住民身分符合上述條件者優先錄取。

五、獎助名額、獎助金額及服務年限：

1. 獎助名額：經各校推薦彙整，全國共錄取 5 名
2. 獎助學金金額：藥學系最後一學年申請者，獎助學金一學年 14 萬。
3. 服務年限：畢業後執照考完畢隔月需到本院報到，需服務 2 年。

六、申請方式：

1. 由學生向該學校藥學系提出申請，並檢附相關資料，由學校審查後，寄至本院進行審核。
2. 繳交相關資料：
 - (1) 獎助學金申請表(附件一)
 - (2) 獎助學金合約書(附件二)
 - (3) 前一學年成績證明書，含實習成績、操行成績
 - (4) 身分證正反面影本
 - (5) 已完成註冊章戳印之學生證影本
 - (6) 銀行存摺封面影本
 - (7) 其他證明：中低收入證明或原住民證明文件

七、審核及撥款：

1. 申請資料請寄送本院藥劑科，經藥劑科初審後，呈核院方同意後，將由本院人事課函覆通知學校複審結果。
2. 複審錄取者簽署合約書寄回本院，待資料核定後 30 日內將獎助學金匯款至申請學生之存摺帳戶，並納入當年個人之綜合所得稅申報。



林新醫療社團法人 烏日林新醫院

八、義務與服務：

1. 在學期間，學生應遵守規，敦品勵學，端正儀容舉止，在學期間不得遭退學、辦理休學、轉學，並需如期畢業，若違反以上各項情事，應於一個月內返還全額獎助學金。
2. 獎助期間若學業成績平均低於 75 分，則須解約並返還全額獎助學金。
3. 本獎助學金之藥學系學生，於此學制畢業後，需依據醫院規定之到職日(最遲需於畢業當年度考執照隔月)至本院就業，並依補助獎學金額履行合約年限義務。
4. 如未履行至本院服務年限之義務時，需於畢業後一個月內返還全額獎助學金。
5. 未考取證照者，需辦理離職並返還全額獎助學金。

九、本辦法自公布日起生效。



獎助學金申請表

姓名		出生日期	年 月 日	照片
身分證字號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
聯絡電話	電話:()	手機		
戶籍地址 (郵遞區號)	()			
聯絡地址 (郵遞區號)	()			
就讀學校		電子信箱		
學制	<input type="checkbox"/> 五專 <input type="checkbox"/> 大學	<input type="checkbox"/> 二技 <input type="checkbox"/> 研究所	<input type="checkbox"/> 四技	年級
藥師證照	<input type="checkbox"/> 有，取得日期：____年__月 <input type="checkbox"/> 尚未取得，預計考試日期：____年__月			
檢附申請人資料： <input type="checkbox"/> 獎助學金申請表(附件一) <input type="checkbox"/> 獎助學金合約書(附件二)(壹式貳份) <input type="checkbox"/> 前一學年成績證明書 <input type="checkbox"/> 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 已完成註冊章戳印之學生證影本 <input type="checkbox"/> 銀行存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 其他證明：_____			是否曾經申請本獎助學金： <input type="checkbox"/> 是，____年__月申請，此為第__次申請 <input type="checkbox"/> 否 是否申請其他醫院獎助學金： <input type="checkbox"/> 是，_____ <input type="checkbox"/> 否	
藥劑科	人事課	執行長	院長	

申請人簽章：_____ 申請日期： 年 月 日

藥學系所主任簽章：_____ 日期： 年 月 日

 林新醫療社團法人 烏日林新醫院 (附件二)
獎助學金合約書

立合約書人

合作單位： 林新醫療社團法人烏日林新醫院 (以下稱甲方)

學 生： _____ (以下稱乙方)

茲為甲方提供乙方獎助學金，乙方畢業後應至甲方任職，簽訂合約如下：

- 第一條 合約期間自民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日止，合計兩年。
- 第二條 甲方提供乙方助學金，每人每學年新台幣拾肆萬元整，於核定後30日內發放獎助金。
- 第三條 乙方於畢業年度，應依甲方業務所需，至甲方任職所需年限。服務年限計算方式：領取拾肆萬元整需服務兩年。
- 第四條 乙方畢業後，應依甲方規定，完成報到及任用手續，並遵守甲方之各項規章，不得要求分段任職。
- 第五條 乙方於甲方任職期間，其敘薪、訓練、升遷、保險、福利等待遇，依甲方規定辦理，其權益之保障，應與其他在職人員相同，不得有差別待遇情事。
- 第六條 乙方未履約之責任：
- (1) 在學期間，學生應遵守規，敦品勵學，端正儀容舉止，在學期間不得遭退學、辦理休學、轉學，並需如期畢業，若違反以上各項情事，應於一個月內返還全額獎助學金。
 - (2) 獎助期間若學業成績平均低於75分，則須解約並返還全額獎助學金。
 - (3) 本獎助學金之藥學系學生，於此學制畢業後，需依據醫院規定之到職日(最遲需於畢業當年度考執照隔月)至本院就業，並依補助獎學金額履行合約年限義務。
 - (4) 如未履行至本院服務年限之義務時，需於畢業後一個月內返還全額獎助學金。
 - (5) 未考取證照者，需辦理離職並返還全額獎助學金。

第七條 本合約如有未盡事宜，則由甲、乙二方秉誠實信用原則，共謀協商解決。

第八條 如因本合約涉訟，甲、乙二方均同意以台中地方法院為第一審管轄法院。

第九條 本合約正本壹式貳份，甲、乙二方各執乙份為憑。

甲 方：林新醫療社團法人烏日林新醫院	乙 方：	(簽章)
法定代理人：陳雲娥	身分證字號：	
地 址：台中市烏日區榮和路168號	地 址：	
電 話：(04)23388766	電 話：	

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日