110 學年度第二學期
行天宮醫療志業醫療財團法人
藥事人才培育獎助學金申請須知（107.08.31）

一、宗旨：

本法人秉持　恩主公五倫八德之聖訓，為鼓勵藥學系學生在學期間安心就學、品德及學業兼修，並於畢業後至本法人任職及接受訓練，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、適用對象：

適用對象為中華民國國民，且非延畢生、在職進修班學生，並符合下列各款條件之一者：

（一）大學藥學系日間部在學學生：

1、四年制為三年級（含）以上。

2、五年制為四年級（含）以上。

3、六年制為五年級（含）以上。

（二）大學藥學系四年制之一至二年級、五年制之一至三年級、六年制之一至四年級日間部在學學生，且家境清寒或家庭遭遇急難者。

（三）曾於本法人任職藥師，就讀藥學相關研究所碩士一至二年級。

（四）本法人之在職藥師，因就讀藥學相關研究所碩士而受准留職停薪者之一至二年級。

三、獎助名額：本學年度全國共提供 5 名，歡迎各校符合資格之學生踴躍報名申請。

四、獎助金額：每人每學期獎助新台幣 5 萬元整，每學年上、下學期計 10 萬元整。

五、申請文件：申請時應檢具下列證明文件，除(七)或(八)兩款得依實際狀況提供外，若有未齊全者，將視為無效件不予受理。

（一）藥事人才培育獎助學金申請書正本。

（二）最近三個月內之戶籍謄本正本。

（三）在學證明或學生證正反面影本(需蓋有申請時當學期註冊章)。

（四）前一學年（含操行）或入學成績單正本，在學之成績標準：

1.智育成績：每學期學業總平均成績達 75 分(含)以上。

2.操行成績：每學期達 80 分或甲等(含)以上。

（五）自傳（600 字以上含家庭狀況、求學經歷、自我優缺點分析、未來生、職涯規劃及自我期許等，限書面呈現，格式不拘）。

（六）個人資料保護法應告知事項暨同意書正本。

（七）學生申請者本人存摺影本。

（八）其他證明文件、影本（例如：志工服務證明、中低或低收入戶證明、身心障礙手冊、重大事故證明等）。

六、申請時間：

(一)111 年 3 月 1 日起至 3 月 31 日止(以郵戳為憑)。

(二)符合本須知適用對象之學生，且家境清寒或家庭遭遇急難者，除依前款時間申請外，亦得於每年 3 月 1 日至 3 月 31 日止提出下學期獎助學金 5 萬元整之申請(證明文件其中在學之成績則檢附當學年上學期（含操行）成績）。

(三)申請文件請寄「23741 新北市三峽區復興路 399 號，行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院 人力資源室 獎助學金審查小組收」。

七、審核程序：

本法人於收件後，將檢視申請者應檢附之證明文件，證件未齊全者須在通知後 2 週（含）內完成補件，逾期得視為無效件不予受理。本法人將以公正、嚴謹之方式進行審查，經審查通過之學生，於本法人函知校方公布核發名單之日起 2 週（含）內填寫寄回「藥事人才培育獎助學金申領合約書」者，本法人將依下列時間發放獎助學金。

八、獎助學金發放：

(一)獎助學金發放時間為第一學期於 12 月 31 日前，第二學期於 6 月 30 日前發放。

(二)凡獲獎助之在學學生，須於每年 3 月 31 日前檢送第一學期成績（含操行）單正本及在學證明影本，作為第二學期獎助學金核發之依據，審核程序準用第七點之規定，逾期者本法人亦有權不再核發。

九、義務及責任：

(一)受獎助學生如無特殊原因而於中途辦理休學、延畢(含重補修及學程實習等)、轉非藥學系，或因故中途退學者，應依「藥事人才培育獎助學金申領合約書」規定，退還已申領之獎助學金。

(二)受獎助學生畢業後之服務年限與接受獎助年限相同，且須採連續服務方式，不得無故要求分段完成；但經本法人同意者不在此限。

(三)受獎助學生畢業後應配合本法人安排、分發至各院區或單位服務，其敘薪、進修、訓練、升遷、保險、福利及退休等均依相關辦法及規定辦理。

(四)受獎助學生畢業後應考取藥師證照，如自應畢業之當年度 7 月 1 日起算逾 3 年（含因兵役徵召或其他特殊情況，經本法人同意辦理展延之期間）仍未考取藥師證照，應依「藥事人才培育獎助學金申領合約書」規定，一次退還所申領全部獎助學金。

(五)其他未依承諾履約、履約期未滿遭受處分或中途離職者，均須依「藥事人才培育獎助學金申領合約書」規定將已申領之全部獎助學金或按比例一次退還。

(六)若遇特殊原因申請延期償還，經本法人審核同意後，得以分期方式辦理。

十、其他：

(一)受獎助學生未於本法人通知核發名單起 2 週（含）內填寫寄回「藥事人才培育獎助學金申領合約書」，並辦理完成領款相關程序者，視同自動棄權，得由本法人通知候補者遞補之，不得異議；惟棄權者次學年仍具申請資格。

(二)受獎助學生隔學年如符合資格者，仍需依第六點之時間重新申請。

(三)受獎助學生於畢業考取藥師證照成為本法人之在職藥事人員後，服務期間如申請在職進修，除依本辦法之規定經本法人同意者外，均須依合約規定之服務年數期滿後始得申請；例如領取獎助學金一年者，服務須滿一年；領取獎助學金二年者，服務須滿二年，並依此類推。

(四)本法人所設各院區或單位目前皆位於新北市三峽區內。

(五)檢附空白申請書乙份，請學校協助影印供申請學生填寫。

(六)如有其他相關疑問，請電洽本法人恩主公醫院人力資源室 02-2672-3456 轉 1795

藥事人才培育獎助學金申請書

申請日期：＿＿年＿＿月＿＿日

申請人	姓 名		性別 □男 □女	出生年月日	年 月 日	1吋照片黏貼處
	籍 貫		身分證字號			
	戶籍地址	□□□ 市/縣 鎮區/鄉市 路/街		段 巷 弄 號 樓		
	通訊地址	□□□ 市/縣 鎮區/鄉市 路/街		段 巷 弄 號 樓		
	電子信箱			曾受領本法人獎助學金：□是 □無		
	聯絡電話	（家）： （手機）：		申請獎助學金期間：民國 **110** 學年度第二學期		
就讀學校	校 名	□公立 □私立		學校承辦人員及聯絡電話（由學校填寫）	單位： 姓名： 聯絡電話：	
	校 址	□□□ 市/縣 鎮區/鄉市 路/街 段 巷 弄 號 樓				
	目前就讀	大學：□四年制 □五年制 □六年制 □碩士		科系年級	＿＿＿＿科系＿＿年級第＿＿學期	
	學年（期）成績	智育成績	第一學期總平均 分	操行成績	第一學期 分（等）	
			第二學期總平均 分		第二學期 分（等）	
	□一年級第一學期申請者之入學成績：					
	班導師確認簽名： 日期： 年 月 日					

製表：人資室 107.08.31

申請人簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿　　家長（法定代理人）簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿

備註：

一、本申請書請檢附下列文件：

1.最近三個月內之戶籍謄本正本。

2.在學證明或學生證正反面影本。

3.成績單正本。

4.學生個人自傳（600 字以上含家庭狀況、求學經歷、自我優缺點分析、未來生、職涯規劃及自我期許等，限書面呈現，格式不拘）。

5.個資保護法應告知事項暨同意書正本。

6.學生申請者本人存摺影本。

7.其他證明文件、影本：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

二、受理申請單位：行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院　人力資源室。

郵寄地址：237 新北市三峽區復興路 399 號　人力資源室-獎助學金審查小組

聯絡電話：(02) 2672-3456 轉 1796，傳真：(02)2673-0920

三、請將本申請書及檢附之各項文件裝妥後以掛號郵寄。

行天宮醫療志業醫療財團法人

個人資料保護法應告知事項暨同意書（107.11.13版）

行天宮醫療志業醫療財團法人（以下稱本法人)為下列之特定目的，茲依據個人資料保護法(以下稱個資法)規定，向台端告知下列事項：

一、蒐集之目的：
為本法人護理/藥事/檢驗人才培育獎助學金申領及人力資源登錄與管理之需要。

二、蒐集之個人資料類別：
姓名、生日、身分證字號、相片、聯絡方式、學校、財務、家庭、志願服務團體，詳如相關表單(包括但不限於戶籍謄本、在學證明、學生證、獎助學金申請書、獎助學金申領合約書、成績單、自傳、存摺帳號)之內容。

三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：
(一)期間
依個人資料蒐集之特定目的存續期間、相關法令規定或契約約定之保存年限。
(二)地區
本國、本法人海外分支機構所在地、與本法人有業務往來之機構營業處所所在地、其他未受中央目的事業主管機關限制國際傳輸個人資料之接收者所在地：包含本法人、本法人之下轄各機構或單位、與本法人有從屬關係之子機構或單位、與本法人或前述機構或單位因業務需要而訂有契約之機構或顧問(如律師、會計師)、其他行天宮志業體等所在之地區。
(三)對象
本法人、本法人之下轄各機構或單位、與本法人有從屬關係之子機構或單位、與本法人或前述機構或單位因業務需要而訂有契約之機構或顧問(如律師、會計師)、其他行天宮志業體等、依法有調查權之機關。
(四)方式
以自動化機器或其他非自動化方式所為之利用，包括但不限於：1.書面或電子文件 2.電話、傳真。

四、台端就本法人保有台端之個人資料，得依個資法第三條行使下列權利：
(一)查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本法人依法得酌收必要成本費用。
(二)請求補充或更正，惟依法台端應為適當之釋明。
(三)請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本法人因執行業務所必須者，得不依台端請求為之。

五、台端擬行使上述任一權利之方式：
得隨時以書面傳真至本法人(傳真：02-2673-0920 人力資源室)提出請求。

六、台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟若選擇不提供或提供不完全，本法人將可能無法進行護理/藥事/醫檢人才培育獎助學金申領及人力資源業務必要之審核與處理作業及其他相關事項，恐影響台端於本法人之護理/藥事/醫檢人才培育獎助學金申領各項權益。

七、本法人有權修訂本告知事項，如有修訂，將以公告方式為之(www.eck.org.tw)，不再另行通知。

※本人已詳閱、知悉上開告知事項，並 □同意 □不同意 貴法人得依該告知內容，就本人於本同意書簽定前後所提供之個人資料為蒐集、處理及利用。

立書人：　　（親簽）
法定代理人：　　（親簽）
（未滿20足歲者，由本人簽名及法定代理人簽名）

中　　華　　民　　國　　年　　月　　日