

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院 見/實習相關說明

一、申請資料繳交：

1. 實習合約書：請註明 (1) 實習起訖日期 (2) 學生人數 (3) 師生比例(1:2) (4) 實習費用
(5) 實習學生投保意外傷害醫療險最低額度 100 萬元
(6) 校方老師應至本院與臨床教師進行課程溝通與檢討等項目。

2. 學生名冊：包含學生姓名、身分證字號、聯絡電話、電子信箱及實習日期等。

3. 宿舍申請：欲申請住宿 **須提前於來函「學生名冊」中提出申請**，並於學生名冊中註明**性別與通訊地址**，方可代為申請，但無法確保實習期間有宿舍可提供，需視當時空房狀況而定，若遇宿舍額滿之情況，將另行通知。
住宿費用於報到當日繳清(住宿費用將視房型而定，每人約 3,500 元/月)。
*** 身分證戶籍地於台北市、新北市者不符合申請資格，不得申請宿舍。**

4. 保險：為保障學生安全，校方應於學生實習前辦理保險(除一般學生團體平安保險額度外，應增加傷害保險最低保額 100 萬)，**並於報到前將佐證資料提供院方**。

5. 歷年成績單：請檢附學生在校歷年成績單。

6. 實習計畫書：請檢附學生實習計畫書(學校教學訓練計畫，若無可免附)。

7. 體檢報告：**實習前一年內檢查合格**，請參照**體檢項目一覽表(第 3 頁)**

8. 實習學生簡歷表：請學生填寫(第 4 頁)完成。

9. 人事資料卡：請學生填寫(第 5 頁)完成，並其照片貼上。

10. 一吋彩色照片 2 張：請學生於照片背面寫上姓名、實習單位及實習期間，並將一張黏貼於簡歷表上，其餘照片於報到當日使用。

11. 身分證正反面影印本：1 份。

※請務必提前於三週前備齊以上須繳交資料，以免影響學生權益。(可電子檔傳送至送給教學部承辦人)

二、實習費用：

- 請學校承辦人於通訊欄註明**學校科系**與**學生姓名**，匯款完畢請來函告知，以利後續作業。
- 費用說明：依 FAI00B013 之 ISO 規範：醫事相關學系實習學生（含放射、醫事檢驗、呼吸照護、職能治療、語言治療、聽力治療、社會工作及醫務管理等），收取實習指導費每人每月 1,200 元整（300 元/週，未滿 5 天以週計算）(112.05.10 修訂)。

➤ 銀行別：兆豐國際商業銀行(017)

分行別：中和分行(0697)

戶名：佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院

帳號：**069-09-08000-7**

※若由學生自行支付，請學校事先告知。

三、實習優惠事項：

1. 憑識別證即可於本院美食街(B1)、靜思書軒(1F)、星巴克(2F)享有員工優惠折扣。

2. 就醫折扣：

(1) 掛號費全免。(2) 門急診部分負擔、病房費差額 7 折。

(3) 門急診其他自費、住院部分負擔與住院其他自費 9 折。

四、實習學生報到注意事項：

1. 報到時間：**報到日上午八點半**。

2. 報到地點：台北慈濟醫院教學部(大愛樓 13FA 區，請按門鈴)。

3. 報到前需完成：**職前訓練影片_醫學教育學習歷程平台**

4.機車停車證申請：請準備行照及駕照正反面影印本(非本人行照請附眷屬身分證影本)，報到當天可協助一併申請。

5.住宿費(若無則免)與實習費(由學校繳交者免)需於報到當天繳交完成，請事先準備。

6.醫事職類承辦人：教學部_周志誠，電話：02-66289779#7303，

E-mail：正本 tch44638@tzuchi.com.tw，副本 tzuchitpms@gmail.com。

五、服裝儀容(衣)：(若有實習專用之制服，以下服裝規範則僅供參考。)

➤ 上衣：以白色襯衫(有領上衣)為主，且搭配白袍或實驗衣(行政類除外)。

➤ 長褲：以深色長褲(深黑色、深藍色)為主。

➤ 鞋子：以黑色包鞋為主(不得穿著非正式場合之拖鞋、涼鞋或懶人鞋等)。

➤ 頭髮：女性長髮者須挽髻，男性不得蓄長髮。

➤ 外套：以深色、黑色為主。

➤ 見實習期間請將識別證佩帶左胸前。請自行攜帶實驗衣或白袍。(若無則免)

六、用餐資訊(食)：

➤ 院區內一律食用**素食**。

➤ 收費標準：提供中餐服務**35元/餐**。請自備環保餐具(碗、筷、杯子)。

七、住宿需知(住)：

➤ **申請到本院宿舍者，將於實習報到前一週寄【台北慈濟醫院住宿通知單】之信件給申請者。**

➤ **因宿舍名額有限，故申請到本院宿舍者，除不可抗拒因素外，皆不可隨意取消住宿申請。**

➤ **本院宿舍無提供寢具(含枕頭、棉被、床單)，私人盥洗用品、衣物等請自行攜帶。**

➤ **宿舍地址：23142 新北市新店區建國路 289 號一本院合心樓**

➤ **郵寄行李&領取宿舍鑰匙地址：23141 新北市新店區中正路 542-6 號一慈濟宏廣大樓
(郵寄行李記得註明入住日期/實習單位/姓名/房號)，以免警衛先生退件，警衛先生電話：02-66289779 轉 3000)。【警衛僅能代為保管行李一週，請勿過早寄送行李】**

➤ **入住時間：請於報到日前一天至慈濟宏廣大樓櫃檯找警衛先生領取宿舍鑰匙。**

若有其它宿舍相關問題，請向總務室庶務組詢問，聯絡方式：02-66289779 分機**3204 陳珮雯小姐**。

八、交通說明(行)：



【交通指引】

自行開車前往:由國道3號(北二高)安坑交流道下→往新店方向→直行中央路→左轉中正路→左轉建國路，醫院位於左側。

- 週一至週五服務時間07：00~21：15
 - 07：00~12：00每10~12分鐘一班
 - 12：00~21：15每15~20分鐘一班
 - 21：15停止發車

- 週六服務時間07：00~14：45
 - 07：00~14：45每15~20分鐘一班
 - 14：45停止發車

- 乘車處：大坪林捷運站4號出口。
 - 小型車限載20人，不設站位。
 - 固定例假日停駛。
 - 行動不便者請從3號出口搭扶手梯或電梯上樓後，右轉北新路4號出口搭接駁接板車。
 - 本院停有收費汽、機車停車場，停車位有限，請多利用大眾運輸工具。

- 松山新店線(G)：大坪林站下車(可於捷運站4號出口轉搭台北慈濟醫院接駁車)
- 環狀線(Y)：大坪林站下車(可於捷運站4號出口轉搭台北慈濟醫院接駁車)

接駁車時刻表



公車路線

- 慈濟醫院站(捷運站)：

台北客運 793(原綠1073、樹林、木柵)、796(原紅1080、土城、木柵)

新店客運 323、327、329、330、331

欣欣客運 673、290劃線

指南客運 918

民權路站：323

復興路：

台北客運 793(原綠1073、樹林、木柵)、796(原紅1080、土城、木柵)

欣欣客運 290劃線

指南客運 918

莊敬中學(中正路)：

新店客運 322、325、336、338、906、909

欣欣客運 672、673、290

指南客運 905

大坪林捷運站(可轉搭接駁車)：

新店客運 642、644、647、648、650、綠13、綠10、棕2、「坪林-台北」、「烏來-台北」

指南客運「桃園-台北市政府」

福和客運「基隆-新店」

外縣市交通

桃園地區：可於桃園火車站搭中壢客運「桃園-北二高-台北市政府」線於捷運大坪林站下車。

中壢-內壢地區：可於中壢火車站「中壢-中山高-台北」線於捷運劍潭站下車，轉搭捷運至大坪林站。

捷運路線



《體檢項目一覽表》

說明：依實習單位性質所訂立，請實習生依各自類別標示項目(※)完成體檢。

※ 體檢報告有效期限為實習報到前一年內

臨床意義	藥學	放射	檢驗	護理	營養	呼吸治療	物理	職治	臨床心理	聽力	其他
A. 既往病歷及作業經歷調查 B. 自覺症狀及身體各系統之物理檢查 C. 身高、體重、視力、色盲及聽力檢查 E. 血壓測量	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
胸部 X 光攝影	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
水痘抗體檢查	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
MMR 抗體檢查	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
B 型肝炎抗原檢查(HBsAg)	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
B 型肝炎抗體檢查(anti-HBs)	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
C 型肝炎抗體檢查	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
A 型肝炎					※						
肝功能 AST(GOT)			※								
肝功能 ALT(GPT)		※	※		※					※	
肌酸酐-腎功能(creatinine)		※			※					※	
膽固醇檢查					※					※	
三酸甘油脂檢查					※					※	
血糖檢查(Glucose AC)					※					※	
血色素及白血球數檢查(CBC)	※	※			※					※	
梅毒血清檢查			※		※						
傷寒檢查					※						
甲狀腺功能檢查 TSH		※									
尿液常規(尿蛋白及尿潛血之檢查)	※	※			※					※	
肺功能檢查		※			※						
開放性肺結核					※						
阿米巴痢疾檢查 (糞便)					※						

◎上表未列者，進行一般體檢即可(需包含下列所述)。

◎【體檢皆需包含胸部 X 光、B 肝抗原抗體、C 肝抗原抗體、水痘抗體和 MMR 抗體檢驗報告(若為陰性者，請附上疫苗施打證明)等檢查。】

實習生簡歷表

實習期間：自 年 月 日 ~ 年 月 日止

填表時間： 年 月 日

一、基本資料						
姓名			性別		血型	照 片 黏 貼 處
身份證字號			生日	年 月 日		
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚		身高		體重	
連絡電話	手機：		住家：			
地 址 (郵遞區號)	通訊地址：() 戶籍地址：()					
E-mail				身分別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 公費生	
緊急聯絡人	姓名		關係		電話	
緊急聯絡人住址						
學校實習指導老師	姓名			電話		
二、學歷 (由最高學歷依序排序)						
學位	學校名稱	科 系	修業期間 (起迄時間)		畢肄業	
			年 月	~	年 月	
			年 月	~	年 月	
三、工作經歷／工讀經驗						
服務單位	職 稱	工作期間	工作內容			
四、專業證照 (請檢附證照影本)						
證照名稱			訓練/取得期間			
五、社團活動及志工服務經驗						
名稱	職務	參與期間	名稱	職務	參與期間	
六、研習活動						
研習名稱				研習期間		

實習期間： 年 月 日至 年 月 日



佛慈濟醫
教濟財團法人
Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

人事資料登記卡

人員身份： 忠誠 委員 榮董 慈青 教聯會 人醫會 其它：
招募管道： 校園徵才活動 104人力銀行 慈濟招募網頁 親友/員工介紹 各醫學會 慈濟月刊 其它

- ◎ 本院為無菸醫院，為維護同仁健康，院區內一律禁菸。
 ◎ (1) 請問您目前有沒有抽菸的習慣： 沒有 有抽菸(目前沒有抽菸習慣者，不用下一題)
 (2) 您是否考慮要戒菸： 有 沒有
 (有戒菸意願者，將轉專人為您服務)

姓 名	英文姓名 (同護照)		身分證號	出生日期			年	月	日	性別	照 片 貼 處
血 型	出生地	戶 藥 地 址	□□□—□□			戶 藥 電 話	()				
通 訊 地 址	住 家： 手 機：	國 藥	原 住 民	□ 是，族別 □ 否	語 文 專 長	配 偶 職 業					
婚 姻 狀 況	□ 已 婚	□ 未 婚	配 偶 姓 名	配 偶 聯 絡 電 話	公 司： 手 機：	聯 絡 地 址					
緊 急 聯 絡 人	關 係	聯 絡 電 話	職 務	公 費 生	□ 慈濟公費生	□ 其它					
單 位	教 學 部		勞 退 新 制	(請 勾 選)	0%	1%	2%	3%	4%	5%	6%
職 稱	見/實習學生	報 到 日 期	年	月	日	自願提繳比率					
學 歷 程 度	學 校 名 称	日 間	夜 間	科 系 名 称	入 學 、 毕 業 年 月	修 業 年 數	證 件 字 號				
					年 月 起 年 月 止	年					
					年 月 起 年 月 止	年					
證 書 名 稱	證 書 號 碼	發 證 日 期	證 書 名 稱	證 書 號 碼	發 證 日 期	證 書 名 稱	證 書 號 碼	發 證 日 期			