

臺北榮民總醫院招考公告

臺北榮民總醫院骨科部

徵才機關 臺北榮民總醫院

人員區分 醫事人員

職稱 住院醫師

名額 4名（含公、自費生，實際名額依照骨科醫學會核定訓練容額及退輔會公告訓練容額調整）。

工作地點 臺北榮民總醫院骨科部

有效期間 自即日起至 107 年 11 月 12 日

資格條件

1. 國內各大學或獨立醫學院醫學系畢業公、自費生，具有中華民國國籍，無雙重國籍者（不包含民國 108 年應屆畢業之醫學系公、自費生）。
2. 已受畢一般醫學訓練者。
3. 男性須役畢，免服兵役者須檢附證明。
4. 附註：「國軍退除役官兵輔導條例第 6 條規定，條件相等而為因公致身心障礙退除役官兵及一般退除役官兵者，依序優先錄用」。

工作項目 醫療

工作地址 台北市北投區石牌路二段 201 號
臺北榮民總醫院骨科部

聯絡方式
(含檢具文件)

- 1、親自或通訊報名，通訊報名請以掛號郵寄，收件截止日以郵戳為憑(台北市北投區石牌路 2 段 201 號中正樓 18 樓骨科部行政總醫師收)。
- 2、報名應繳證件：請詳見申請書。
- 3、考試相關事項：
 - (1)時間：107 年 12 月 1 日(星期六)上午 8 時。
 - (2)地點：本院中正樓 18 樓骨科部會議室。
 - (3)方式：筆試及口試。
- 4、錄取通知：公告於本院網站。

臺北榮民總醫院骨科部住院醫師申請表

姓名		身份字號				(請貼一吋照片乙張)
英文姓名						
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年	月	日	
兵役	<input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 已役 <input type="checkbox"/> 役中 <input type="checkbox"/> 僑生	退伍日期				
通訊方式	家中				電話	
	現在					
	E-mail				手機	
志願科別				就學身份	<input type="checkbox"/> 公費生 <input type="checkbox"/> 自費生 <input type="checkbox"/> 僑生	
學歷	畢業學校			畢業成績	畢業年度	
	科系					
	實習醫院			期間	年 月 日至 年 月 日	
醫師證書	字第 _____ 號			<input type="checkbox"/> 尚未通過		
高考	民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日	高考及格類別 (_____) 實務訓練機關 (_____)				
經歷	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止		服務於 _____ 醫院, 職稱 _____			
	民國 _____ 年 _____ 月起至 _____ 年 _____ 月止		服務於 _____ 醫院, 職稱 _____			
請確認並勾選你繳交的證件完整性:						
1. <input type="checkbox"/> 一至七年成績單+實習證明 2. <input type="checkbox"/> 身份証正反面影本 3. <input type="checkbox"/> 本國醫師證書影本 4. <input type="checkbox"/> 畢業證書或證明書影本 5. <input type="checkbox"/> 男性須繳驗退伍令、補充兵役或免服役證件 6. <input type="checkbox"/> 公職醫師高考及格證書影本 7. <input type="checkbox"/> 在學期間參加課外活動及獎懲概況表						
以下申請者請勿填寫						
單位	<input type="checkbox"/> _____ 科正取 <input type="checkbox"/> _____ 科備取第 _____ 名 <input type="checkbox"/> 不予錄取			預定到職日: _____		
核決	招收委員會			單簽位主管章		

應徵者簽章:

在學期間(含實習期間)參加課外活動及獎懲概況表

姓 名		
畢業學校		
實習醫院		
項 目	概 述 事 蹟	備 註
參加社團		
參加校內 或實習醫 院服務事 務事蹟		
受獎勵及 榮譽事蹟		
嗜 好		
醫學以外 專 長		

※優良事蹟請檢附證件影本