



衛生福利部

偏鄉護理菁英計畫

公費學生資料、保證書及契約

姓 名：

系 別：

年 班：

學 號：

學校名稱：

入學年月： 107 年 月

學生資料

附件 1-1

姓 名	學生：	法定代理人（監護人）：
身分證統一編號		
出生日期	年 月 日	年 月 日
性 別		
職 業		
戶籍地址	縣(市) 鄉鎮市區	縣(市) 鄉鎮市區
住居所地址	縣(市) 鄉鎮市區	縣(市) 鄉鎮市區
聯 絡 電 話	住家： 行動電話：	辦公室： 住家： 行動電話：
備 註		

保證書

查學生_____由本人_____、_____擔保，於在校期間及畢業後皆謹遵「衛生福利部偏鄉護理菁英計畫公費學生契約」規定，如有違反契約規定時，保證人願負連帶賠償責任。因賠償而發生訴訟時，同意以甲方所在地之地方法院為第一審管轄法院。

謹此保證

保 證 人	一	二
姓名		
出生年月 日		
身分證統一編號		
服務機關及職稱 (獨資商號、私立 醫療機構名稱及 職稱)		
地址及電話	住家電話： 行動電話： 住家地址： 戶籍地址：	住家電話： 行動電話： 住家地址： 戶籍地址：
簽名及蓋章		
原機關(獨資商 號、私立醫療機 構)印信(圖 記)。		

中華民國 年 月 日

- 注意事項：一、保證人需親自簽名。
二、保證人如為軍公教人員或其他身分個人應有二名；如為獨資商號、私立醫療機構則僅需一家，請務必加蓋服務機關或獨資商號、私立醫療機構(印信或圖記)。
三、保證書須與契約書所蓋之保證人印章相符。

衛生福利部偏鄉護理菁英計畫

公費學生保證人資格暨保證須知

- 一、具有下列資格之一者，均可為衛生福利部偏鄉護理菁英計畫公費學生之保證人：
 - (一)現任文職薦任或分類職位六職等以上者。
 - (二)現任軍職中尉以上者。
 - (三)現任中小學教員或大專院校講師以上者。
 - (四)有固定地址及收入，且最近一年全年所得額新臺幣 50 萬元以上或出具等值之其他財產證明(如：不動產所有權狀及其估價報告書等)者。
 - (五)獨資經營之商號，其資本額在新臺幣 50 萬元以上者。
 - (六)私立醫療機構。
- 二、公司不能為衛生福利部偏鄉護理菁英計畫之保證人。
- 三、保證人如為軍公教人員或其他身分個人應有二名；如為獨資商號、私立醫療機構則僅需一家。
- 四、保證書之填寫：
 - (一)保證人須在保證書上親筆填寫及簽名、蓋章。
 - (二)獨資商號之負責人、私立醫療機構負責醫師，應在保證書上親筆填寫及簽名、蓋章，並加獨資商號、私立醫療機構之圖記。
- 五、附繳證件：
 - (一)以軍公教人員擔保時，須繳交在職證明乙份並加蓋服務單位印信。
 - (二)以其他個人身分擔保時，須繳交最近一年所得稅扣繳憑單影本。
 - (三)以獨資商號擔保時須繳交營利事業登記證影印本乙份。
 - (四)以私立醫療機構擔保時，須繳交開業執照影印本乙份。
- 六、保證人戶籍地址或通訊地址變更時，應即將新址通知衛生福利部及就讀學校更正。
- 七、有下列情形之一時，保證人須先通知衛生福利部及就讀學校退保，俟受領公費學生另行覓妥保證人後，方能免除其保證責任：
 - (一)軍公教人員退休時。
 - (二)保證人年綜合所得稅申報低於新臺幣 50 萬元時。

- (三)因職業轉換而不符合第一點所列之保證人資格時。
 - (四)獨資商號、私立醫療機構停止營業、歇業時。
 - (五)保證人不願繼續擔保時。
- 八、本保證書由衛生福利部定期對保，經發現保證人資格不再符合時，衛生福利部即通知換保，並俟受領公費學生另行覓妥保證人後，方能免除其保證責任。

衛生福利部偏鄉護理菁英計畫公費學生契約

立契約書人：衛生福利部(以下稱甲方)

公費學生_____ (以下稱乙方)

法定代理人(或監護人)_____ (以下稱丙方)

保證人 _____ (以下稱丁方)

茲因乙方為甲方實施「衛生福利部偏鄉護理菁英計畫」(以下簡稱護理菁英計畫)之對象，於乙方註冊入學前，應填妥履行服務義務公費學生資料始准入學，並由甲方依教育部規定修業年限，供給其在學期間之各項費用，甲方就其在學、畢業及服務期間之重要規定事項、履約服務及注意事項，經甲、乙、丙、丁四方同意訂立本契約，其條款如下：

第一條 本契約有效期間自乙方入學日起至其服務期滿日止。

第二條 本契約所定偏鄉地區範圍係依「偏鄉護理菁英計畫公費生管理要點」(以下簡稱護理菁英管理要點)，規定如下：

一、原住民族及離島地區。

二、甲方當年度公費醫師訓練後服務醫療機構及開業地區之甲方指定偏遠、離島地區之醫院，及甲方指定支援山地或離島地區之醫院。

三、甲方當年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案施行區域。

四、甲方當年度另指定之偏鄉地區。

前項第二款至第四款，所稱當年度，指乙方分發時之年度。

第三條 乙方願遵守護理菁英計畫(附件一)及護理菁英管理要點(附件二)之規定，其重要事項如下：

一、乙方在學期間除受領甲方公費待遇外，不得受領其他服務義務之獎學金，本契約生效前已受領者，仍應優先履行甲方服務義務，並應簽立切結書。

二、乙方在學期間，有下列情事之一，應向甲方繳還在學期間受領公費之總金額：

(一)自動退學或因違反校規而受退學處分者。

(二)因故休學未如期復學者。

(三)轉入非護理科系者。

(四)自願終止受領公費身分，轉為一般身分護理科系者。

- 三、乙方如有前款第三目情事，另須繳納受領公費總金額之一倍罰款予甲方、如有前款第四目情事，另須繳納受領公費總金額之三倍罰款予甲方。
- 四、乙方在學期間，有下列情事之一者，停發公費；其已受領公費，得免予繳還：
 - (一)死亡者。
 - (二)因身心障礙或重大疾病，致不能繼續學者。
 - (三)其他經專案陳報甲方核定者。
- 五、乙方修業超過規定年限，其延長修業期間所需各項費用，應自行負擔。無力負擔時，得向甲方申請以延長服務年限方式，繼續受領公費，延長服務期間與其延長修業期間相同。
- 六、乙方於畢業後，應依護理菁英管理要點規定分發至醫院進行履約服務，並執行臨床護理工作。未依護理菁英管理要點規定接受分發服務者，其服務年資，不予採計。
- 七、乙方自畢業日起三年內應取得護理人員證書，履約服務年資自取得護理人員證書並至分發醫院履約服務日開始計算，為期四年。
- 八、乙方未於畢業日起三年內取得護理人員證書，則於畢業日滿三年後翌日起至分發醫院以醫院照顧服務員身分服務。乙方以醫院照顧服務員身分者，服務每滿一年六個月，折算考取證照後之服務年資一年，為期六年。乙方以醫院照顧服務員身分履約期間，取得護理人員證書，其擔任照顧服務員期間之年資依比例計算，與考取證照後之服務年資併計應滿四年。
- 九、乙方履約分發之醫院，需符合下列資格：
 - (一)偏鄉地區之地區級以上醫院。
 - (二)醫院評鑑合格醫院。
 - (三)床數五十床以上醫院。但連江縣立醫院不在此限。
 - (四)縣(市)立醫院、甲方所屬醫院、私立醫院。
- 十、乙方之分發服務，由甲方依護理菁英管理要點中公費生分發服務之作業程序規定辦理。
- 十一、乙方未能於分發通知之期限內完成報到，履約期限須另加計延遲報到時間。
- 十二、乙方經護理人員考試及格領取護理人員證書者，未依規

定完成服務義務前，其護理人員證書由甲方保管，作為履約之保證。

護理人員證書由甲方保管期間，另由甲方發給加蓋戳記之護理人員證書影本，以供辦理銓敘及執業登記之用。

- 十三、乙方領取護理人員證書未依規定繳送甲方保管前，甲方得拒絕受理乙方進行履約服務。
- 十四、乙方於分發服務後一年內，不得申請調整服務機構。但其服務機構因業務需要事先報經甲方同意者，得予調整。申請調整服務機構者，提出調整服務機構之資格，應符合第十款規定。
- 十五、乙方於服務期間，參加公務人員考試及格，接受公務人員實務訓練者，其實務訓練期間，得採計為服務年資。但於實務訓練期滿後，即應依本契約規定，繼續服務。
- 十六、乙方於履約服務期間申請進修，須經服務機構核轉甲方備查。經錄取進修者，若辦理展緩服務，展緩服務期間以不超過二年為限。但進修時間，係利用下班或假日，且不影響服務者，免辦理展緩服務。
- 十七、乙方於服務期間，除具公務人員身分者，於公務人員訓練進修法另有規定依其規定辦理外，應遵守下列規定：
 - (一)服務期滿，應檢具相關服務證明文件，由服務機構報請甲方核定，經甲方審核完成服務者，發給服務期滿證明書，並發還護理人員證書正本。
 - (二)受撤銷或廢止護理人員資格者，應即停止執業，並依規定，賠償在學期間享領之公費及政府補助養成學校之補助費，並按週年利率百分之五計算之利息；其賠償金額，得依已服務年數按比例扣減之。
 - (三)因重大疾病或不可抗力之事故，致喪失工作能力或無法立即履約者，於報經甲方核准後，得展緩或免除服務義務。
 - (四)未經甲方核准，不得選服志願役或志願留營。
 - (五)因違反法律受免職或停職處分致十年內無法繼續服務者，應賠償其在學期間所享領之公費及政府補助養成學校之補助費，並按週年利率百分之五計算之利息；其賠償金額，得依已服務年資按比例扣減之。

十八、乙方於畢業後未依規定履行服務義務或未達規定年限而離職者，除護理人員證書由甲方保管，直至完成服務後，始予發還外，並應依其未服務之年數除以應服務年數之比例，賠償其在學期間受領之公費總金額之四倍予甲方。

第四條 醫療法人所設醫院符合前條第九款第一目至第三目所定資格者，亦得為乙方履約分發之醫院。

第五條 乙方服務期間，應依護理人員法規定，辦理執業登記。

第六條 丙方及丁方於乙方對甲方負繳還、賠償、繳納公費或補助費之義務時，負連帶清償責任。

第七條 契約所含各種文件之內容如有不一致處，除另有規定外，其效力優先順序如下：一、本契約條文。二、護理菁英管理要點。三、護理菁英計畫。

第八條 本契約不因甲方之代表人變更而異其效力。

第九條 立契約書人因本契約所生訴訟，同意以甲方所在地之地方法院為第一審管轄法院。

第十條 本契約一式七份，甲方執二份，校方執一份，乙、丙、丁三方各執一份為憑。

立契約書人：

甲 方：衛生福利部

代表人：陳時中

地 址：台北市南港區忠孝東路六段 488 號

乙方：

(簽名及蓋章)

身分證統一編號：

職業：

戶籍地址：

通訊地址：

丙方：
身分證統一編號：
職業：
戶籍地址：
通訊地址：

(簽名及蓋章)

丁方(1)：
保證人姓名(或獨資商號、私立醫療機構名稱)：
保證人身分證統一編號：
職業：
戶籍地址：
通訊地址：
獨資商號或私立醫療機構地址：
負責人(負責醫師)姓名：
負責人(負責醫師)身分證統一編號：

(簽名及蓋章)

丁方(2)：
保證人姓名
身分證統一編號：
職業：
戶籍地址：
通訊地址：

(簽名及蓋章)

中華民國 107 年 月 日