

臺 北 榮 民 總 醫 院 外 補 甄 選 職 缺 公 告(病理檢驗部細胞病理科)	
機 關 名 稱	臺北榮民總醫院
職 稱	契約醫事檢驗師
名 額	正取1名(候補1名,有效期間自甄選結果確定之翌日起3個月內)
工 作 地 點	臺北市
上 網 期 間	115/08/24~115/09/12
資 格 條 件	1. 具有中華民國國籍。 2. 學歷：大學(含)以上醫事檢驗相關系所畢業。 3. 證照：具衛生福利部醫事檢驗師證書。 4. 無經驗可。 5. 取得細胞醫檢師受訓合格證書或國際細胞學會之細胞醫檢師證書尤佳。 6. 具細胞病理、外科病理工作經驗者尤佳。 7. 具生物醫學相關碩士或博士學位者尤佳。 8. 本院現職契約人員任現職滿一年以上者始得報考，並應檢附原服務單位同意書，未附者不得參加應試。 附註：<u>依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者及一般退除役官兵者，依序優先錄用。</u>
工 作 項 目	細胞抹片製作染色及閱片、病理切片、其他病理相關檢測
工 作 薪 資	經試用期3個月後，本俸加工作獎金約40,000元~50,000元(工作獎金視醫院營運狀況發給，新進人員進用後，試用期3個月期間，工作獎金按70%核發)
工 作 地 址	台北市北投區石牌路2段201號 臺北榮民總醫院
報 名 及 甄 選 方 式	1. 報名期限：115/08/24~115/09/12(以郵戳為憑) 2. 報名方式：填寫報名表及應附之證件親自或通訊報名 3. 報名地址：11217 臺北市北投區石牌路2段201號臺北榮總病理檢驗部 方昱舜 先生收(電話：02-28712121 轉 89570) 4. 請檢附下列文件： (1)報名表 (2)自傳 (3)身分證正反面影本 (4)醫事檢驗師證書影本 (5)大學(含)以上畢業證書影本 (6)退伍令影本(男性) (7)榮民證影本(非榮民免附) (8)其他資格證明文件 5. 甄選程序：符合前開資格條件，且經審查合於業務需要者，以e-mail通知考試； 不符合前開資格條件或經審查不符合業務需要者，恕不通知及不退件。 (1)考試時間：另行通知(e-mail) (2)考試地點：臺北榮民總醫院醫科大樓五樓病理檢驗部5030室 (3)考試方式：筆試(細胞診斷學選擇題50%)口試(50%) (4)錄取標準：總成績70分(含)以上 6. 合於前開資格條件且面試成績達80分之人員，其為退除役官兵者，依前開優先錄用規定辦理 7. 錄取通知：公告於本院網站及電子郵件或電話通知錄取人員。

臺北榮民總醫院職缺應徵人員報名表

應徵單位：_____ 應徵職務：_____

中文姓名：	身分證字號：	出生日期： 民國 年 月 日	
英文姓名：	服役狀況(女性免填) ☐ 役畢 ☐ 未役，請敘明原因：		
電話：()		行動電話：	
電子郵件：			
身分證正面		身分證背面	
通訊地址：			
最高學歷			
學校名稱	科系所	入學年月	畢業年月
專業證照			
證書名稱	考取年月	證書名稱	考取年月
1.		3.	
2.		4.	
經 歷			
服務機關(公司)名稱		職稱	工作起迄年月日
1.			~
2.			~
3.			~
執業執照登錄日期	年 月	接受教育積分點數	點
是否為退除役官兵	是 ☐ 否 ☐	是否為退休公務人員	是 ☐ 否 ☐
最快可上班日	☐ 隨時 ☐ 民國 115 年 月 日之後		
審 查 結 果	應備妥下列各項證件(依序排列裝訂)：		4.()經歷證明文件影本
	1.()自傳(500 字以內，末頁請簽名)		5.()退伍令或免服兵役證明影本(無則免)
	2.()國民身分證正反面影本		6.()身心障礙手冊影本(無則免)
3.()畢業證書影本		7.()榮譽國民證(無則免)	
()合格 ()不合格 ()證件不齊不予受理報名			
審核人員簽章	初審	複審	

報名人員簽名：_____