

國立成功大學醫學院附設醫院 114 學年度對外甄選住院醫師簡章

一、本院住院醫師(含院聘)之性質及權利義務：

- (一) 依聘用人員聘用條例等有關法令甄選聘用住院醫師。另得應本院業務需求，聘為院聘住院醫師，並依相關規定享有待遇與福利。
- (二) 住院醫師到職時應簽立承諾書，並加入醫師公會，辦理執業登錄。
- (三) 住院醫師訓練期滿，服務成績優良者，得經單位主管推薦得申請為本院院聘主治醫師，或至各合作醫療醫院服務。

二、本院各科部預定錄取名額、考試時間及地點：

- (一) 實際正取名額，以衛生福利部公告容額為準。
- (二) 得依甄選成績擇優列備取，備取資格自錄取公告之日起 2 個月內有效。

科 別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 相關資料 請直接點 選下面科 部)	級 別	正 取 名 額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考 試 日 期 / 時 間	考 試 地 點	聯 絡 人 本院總機：06-2353535	備 註
<u>內科部</u>	R1：5 R2：20 (R1、R2 容額可互相流 用)		113 年 10 月 19 日(六) 08：00~12：00	成功大學醫學院 B1 臨床技 能中心	聯絡人： 邱小姐 分機：5382 Email： em75380@email.ncku.edu.tw 陳小姐 分機：5383 Email： gm971985@gmail.com	考試當日 08：00~10：00 受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>外科部</u> 及 <u>整形</u> <u>外科</u>	R1	8	113年10月27日(日) 09:00~12:00	門診大樓2樓外科門診	聯絡人： 王小姐 分機：5181 Email： chunchen@mail.ncku.edu.tw 聯絡人： 侯小姐 分機：5182 Email： em75181@email.ncku.edu.tw	考試當日08:30~11:00 受理現場報名
	R2	4				
<u>泌尿部</u>	R1	1	113年11月9日(六) 09:00~12:00	門診大樓1樓泌尿科門診 候診區	聯絡人： 盧小姐 分機：5251 Email： em75251@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名
<u>眼科部</u>	R1	1	113年11月9日(六) 08:30~12:00	門診大樓2樓眼科門診諮 詢室	聯絡人： 王小姐 分機：5441 Email： em75441@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 相關資點 請選下面 部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試地點		聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>耳鼻喉部</u>	R1	2	113年11月9日(六) 09:00~	住院大樓6A耳鼻喉科討論室		聯絡人： 林小姐 分機：5311 Email： em75311@email.ncku.edu.tw 許醫師 分機：5311 Email： how8079@hotmail.com	不受理現場報名
<u>骨科部</u>	R1	3	113年11月2日(六) 報到：08:10-08:30 筆試：08:30~09:00 面試：09:10~	報到筆試	門診大樓4樓401會議室	聯絡人： 陳小姐 分機：5238 Email： em75237@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名
				面試	門診大樓1樓骨科門診		
<u>皮膚部</u>	R1	2	113年10月27日(日) 報到：08:40~09:00 面試：09:00~	門診大樓3樓皮膚科門診		聯絡人： 王小姐 分機：5417 Email： em75417@ncku.edu.tw	1.不受理現場報名。 2.須檢附個人自傳，內容限1張A4(請雙面列印)，共計11份。

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>精神部</u>	R1	3	113年11月9日(六) 09:30~	住院大樓 12B 精神部會議 室	聯絡人： 劉醫師 分機：4177 或請總機 呼叫 Email： n108312@mail.hosp.ncku.edu.tw 李小姐 分機：5190 Email： em75190@email.ncku.edu.tw	考試當日 09:30~10:30 受理現場報名
<u>神經部</u>	R1	2~3	113年10月27日(日) 09:00~12:00	醫學院 8 樓神經科辦公室	聯絡人： 蘇小姐 分機：3900 Email： em75482@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名
<u>麻醉部</u>	R1	3	113年11月2日(六) 09:00~12:00	醫學院 6 樓麻醉學科辦公 室	聯絡人： 魏小姐 分機：5348 Email： em75348@email.ncku.edu.tw	考試當日 09:00~11:00 受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>家庭醫學部</u>	R1	5	113年10月27日(日) 09:00~	醫護大樓1樓家醫部會議室	聯絡人： 張醫師 分機：2264 Email： yinfan@mail.ncku.edu.tw 劉小姐 分機：5210 Email： em75210@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名
<u>復健部</u>	R1	1	113年11月9日(六) 09:00~12:00	住院大樓1樓復健部門診	聯絡人： 郭小姐 分機：2666 Email： em75284@email.ncku.edu.tw	不受理現場報名
<u>婦產部</u>	R1	0~2	113年11月2日(六) 09:00~11:30	醫學院4樓婦產骨科共用會議室	聯絡人： 吳小姐 分機：5222 Email： em75222@email.ncku.edu.tw	考試當日09:00~10:30 受理現場報名
	R2	0~2				

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>小兒部</u>	R1	1	113年11月9日(六) 08:45~11:00	門診大樓2樓兒科健兒門 診區	聯絡人： 蘇小姐 分機：5289 Email： em75289@email.ncku.edu.tw	考試當日 08:45~10:45 受理現場報名
	R2	5				
	R3	1				
<u>病理部</u>	R1	2	113年11月2日(六) 09:00~12:00	住院大樓2樓病理部會議 室	聯絡人： 葉醫師 分機：2633 Email： u102001001@cmu.edu.tw 王小姐 分機：2631 Email： em72624@mail.hosp.ncku.edu.tw	不受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>急診部</u>	R1	3	113年11月3日(日) 報到：08：55 (住院大樓2樓急診醫師辦公室) 考試：09：00~11：30	醫學院302、303、304教室	聯絡人： 馬宜君醫師 CALL機81525-9019 Email： momoeunice@yahoo.com.tw 黃小姐 分機：2237 Email： em72237@email.ncku.edu.tw	1.考試當日09：00~11：30受理現場報名。 2.考試當日請先至本院住院大樓2樓急診醫師辦公室報到，再統一帶至考試地點。
<u>影像醫學科</u>	R1	2	113年11月10日(日) 09：00~12：00	住院大樓1樓影像醫學部小會議室	聯絡人： 韋小姐 分機：2401 Email： em72401@email.ncku.edu.tw 許小姐 分機：2415 Email： pacs550302@yahoo.com.tw	不受理現場報名
<u>核子醫學科</u>	R1	1	113年11月8日(五) 16：00~17：00	住院大樓1樓核子醫學科會議室	聯絡人： 鄭小姐 分機：2481 Email： em72481@email.ncku.edu.tw	考試當日08：00~16：00 受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 相關資料 請直接點 選下面科 部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>職業及環 境醫學部</u>	R1	2	113年11月3日(日) 09:00~	門診大樓8樓職業醫學科 會議室	聯絡人： 許醫師 分機：4938 Email： oem@mail.hosp.ncku.edu.tw 翁小姐 分機：4935 Email： oem@mail.hosp.ncku.edu.tw	不受理現場報名

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)	考試日期/時間	考試地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
<u>口腔醫學部</u>	PGY	6	113年10月26日(六) 1、報到：08：30 2、筆試：09：00~10：30 3、公告面試名單：12：00 4、面試：13：00~ (註：請於個人面試時間 開始前10分鐘，至牙醫 學系系館1樓完成報 到)	1、報到：牙醫學系系館1 樓 2、筆試：牙醫學系系館1 樓34101教室 3、公告面試名單：牙醫學 系系館1樓大門口 4、面試：牙醫學系系館3 樓34303會議室	聯絡人： 陳小姐 分機：5370 Email： <u>dental@mail.hosp.ncku.edu.tw</u> 蘇小姐 分機：6626 Email： <u>dental@mail.hosp.ncku.edu.tw</u>	1、不受理現場報名。 2、待遇及福利比照本 院西醫PGY。

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 資料直接 點選下面 科目)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)		考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
口腔醫 學部	R1	牙周病科	1	113年10月26日(六) 09:30~10:30	報到：牙醫學系系館1樓 面試：牙醫學系系館	聯絡人： 陳小姐 分機：5370 Email： dental@mail.hosp.ncku.edu.tw 蘇小姐 分機：6626 Email： dental@mail.hosp.ncku.edu.tw	1、不受理現場報名。 2、報考口腔醫學部專 科住院醫師刻正接 受PGY2訓練者，需 於114/7/31前完成牙 科PGY完訓資格， 屆時未能取得即喪 失錄取資格。
		兒童牙科	1				
		牙髓病科	1				
		贗復補綴科	1				

科別 (各部訓練 內容、師 資陣容及 相關資料 請直接點 選下面科 部)	級別	正取名額 (以衛生福 利部公告容 額為準)		考試日期/時間	考試 地點	聯絡人 本院總機：06-2353535	備註
口腔醫 學部	R1	牙體 復形 科	1	113年10月26日(六) 09:30~10:30	報到：牙醫學系系館1樓 面試：牙醫學系系館	聯絡人： 陳小姐 分機：5370 Email： dental@mail.hosp.ncku.edu.tw 蘇小姐 分機：6626 Email： dental@mail.hosp.ncku.edu.tw	1、考試當日 08:00-09:00 受理現場報名(請備妥相關資料) 2、報考口腔醫學部專科住院醫師刻正接受 PGY2 訓練者，需於 114/7/31 前完成牙科 PGY 完訓資格，屆時未能取得即喪失錄取資格。
		口腔 顎面 外科	1				
		特殊 需求 者牙 科	1				

三、報考資格：

- (一) 應具中華民國國籍。具雙重國籍或僅具外國國籍者，依現行規定需報經教育部或勞動部核准後，始得進用。
- (二) 國內、外醫學院醫學系或牙醫系畢業生，應具中華民國醫師/牙醫師資格；牙醫學系應屆畢業生，於領有牙醫師證書前，得先接受一般醫學訓練；惟於 114 年 12 月 31 日前未通過牙醫師考試或分試考試第二試時，應即中止接受訓練。報名牙科專科住院醫師須於 114 年 8 月到職前完成 PGY 訓練。
- (三) 報考內科部、外科部、婦產部及小兒部 R2 者，需接受衛生福利部核定之二年期 PGY2 各該科別訓練組別或完成(或於準醫學中心以上刻正受)內科、外科、婦產科及小兒科 R1 訓練，並請檢附畢業後一般醫學訓練證明(需加註 PGY 訓練組別)或在職證明書(需加註 PGY 訓練組別，或加註受訓中科別)，如為本院現職 PGY 住院醫師免附。
- (四) 報名口腔醫學部住院醫師者，請繳交 PGY 結訓證明或在職證明。刻正接受 PGY2 訓練者需於 114 年 7 月 31 日前完成牙科 PGY 完訓資格，屆時未能取得即喪失錄取資格。

四、報考人現服兵役者，應填寫預定退伍日期，並附預定退伍日期之證明文件；尚未服兵役者，請附補充兵役或免役證明影本；體位未定者，應填寫切結書。

五、報名者應填寫個人在學期間參加課外活動及獎懲概況表供作參考。

六、報名所需證件詳報名表附件欄，報名者學歷如為國外醫學院醫學系或牙醫系者，請提供畢業成績之分數對照表。

七、考試方式：

(一) 口腔醫學部：

1、牙科 PGY：筆試占 40%、面試占 40%、學業成績占 20%。

2、口腔顎面外科、牙周病科、牙體復形科、兒童牙科、特殊需求者牙科、牙髓病科及屢復補綴科住院醫師：面試占 60%、學業成績占 40%。

(二) 泌尿部及皮膚部：面試占 75%、學業成績占 25%。

(三) 骨科部：學業成績占 25%、面試占 50%、筆試(骨科醫學知識)占 15%、實作技能及書面審查(論文著作、本院 PGY 訓練及其他優秀事蹟)占 10%。

(四) 其他各科部：面試占 60%、學業成績占 40%。

八、報名時間、地點及方式：採網路報名為原則，如無法以網路報名者，可到院報名。另部分科部亦受理現場報名。

報名方式	報名時間	報名程序	備註	
網路報名	113年9月23日起至 113年10月18日止	<p>1. 請至本院網站首頁「訊息專區」→「徵才訊息」→點選「114學年度對外甄選本院各級住院醫師甄選簡章」→「填寫報名表」進行資料登錄(招考網站網址：https://www.hosp.ncku.edu.tw/webpage/signup/signup.aspx)。</p> <p>2. 報名資料上傳成功後，須繳交報名表(自報名系統列印產製)及檢附報名應繳證件；您可選擇下列任一方式繳交報名資料：</p>	<p>1、本院院址：70403 台南市北區勝利路138號</p> <p>2、人事室蔡先生信箱： n107151@mail.hosp.ncku.edu.tw 或 n107151.in2021@gmail.com</p> <p>3、人事室傳真電話：06-2766652</p>	
		繳交方式		說明
		郵寄		請於113年10月18日前(郵戳為憑)郵寄報名資料至本院門診大樓4樓人事室蔡先生收，並於信封上註明報考住院醫師「姓名」及「報名序號」。
		親送		請於113年10月18日(週一至週五上班日08:30~17:00)前送至本院門診大樓4樓人事室蔡先生處。
		e-mail		請於113年10月18日前將報名相關資料掃描後，以e-mail方式寄送至本院人事室蔡先生信箱 (n107151@mail.hosp.ncku.edu.tw 或 n107151.in2021@gmail.com)，請於信件主旨註明報考住院醫師姓名及報名序號，檔名請命名為：姓名-報名資料，並請電洽人事室蔡先生(06-2353535分機2047)確認是否收到報名資料。
傳真	請於113年10月18日17:00前傳真至本院人事室(傳真電話：06-2766652)，並電洽人事室蔡先生(06-2353535分機2047)確認是否收到報名資料。			
親自報名	113年9月23日起至 113年10月18日止 (週一至週五08:30~17:00)	報名者需填妥報名表並檢附報名應繳證件，親送至本院門診大樓4樓人事室	本院院址：70403 台南市北區勝利路138號	

報名方式	報名時間	報名程序	備註
現場報名	※詳見各科考試資訊(如上)。 ※不受理現場報名科部： 泌尿部、眼科部、耳鼻喉部、骨科部、皮膚部、神經部、家庭醫學部、復健部、病理部、影像醫學科、職業及環境醫學部及口腔醫學部(PGY、牙周病科、兒童牙科、牙髓病科、膺復補綴科)	各科甄選會場	報名時須繳交相關應繳證件

九、准考證號碼查詢：

於 113 年 10 月 23 日(三)下午 5 時後至本院對外甄選本院各級住院醫師報名網站(網址：<https://www.hosp.ncku.edu.tw/webpage/signup/query.aspx>)查詢。

十、於外島服兵役應徵之考生，請自行委託在台代理人，以憑代理簽立有關文書及聯絡相關事宜。

十一、錄取名單採分批放榜(於甄選後 3 至 5 個工作日內放榜)並置於本院網站首頁→訊息專區→徵才訊息→甄審結果(網址：<https://nckuh.hosp.ncku.edu.tw/p/412-1000-30642.php#gsc.tab=0>)

十二、簽具承諾書：除影像醫學科為公告錄取名單之次日起 1 週內完成簽具承諾書事宜外，其餘單位均為公告錄取名單之次日起 2 週內完成(簽具承諾書日期併錄取名單公告)。

十三、住院醫師應統一於 114 年 8 月 1 日報到。有特殊事由致無法於前開日期到職，需經本院同意，方可延後到職日。

十四、住院醫師需於到職 1 個月內繳交 PGY 完訓證明。

十五、服海外替代役或於外島服役之考生，如甄試時間有困難，請先洽人事室轉科部協助辦理，並得由科部同意後，以視訊方式或擇日進行甄選(聯絡電話 06-2353535 分機：2047)。

十六、報名至多以 2 個科部為限。報名截止後，志願排序不得再更改。

十七、其他事項：

(一)甄試當天如遇天災，是否照常舉行請依本院網站公告訊息為主。

(二)參加甄試人員進入本院應出示電子准考證並全程配戴口罩。

十八、電子准考證查詢流程(詳細流程請參考報名流程第 2 頁)

(網址：<https://www.hosp.ncku.edu.tw/webpage/signup/water.aspx>)：

簡易操作流程：

國立成功大學醫學院附設醫院 114 學年度對外甄選本院各級住院醫師報名網站→點選顯示電子准考證→輸入報名序號及身份證字號後送出→於甄試當日出示電子准考證畫面。



報名網站 QR Code

十九、本院遴用住院醫師服務年資採計提敘標準，以同一科別為限：

(一) 凡在教育部、衛生福利部評鑑合格之準醫學中心以上教學醫院，曾任住院醫師之年資得予按年採計。

(二) 區域教學醫院住院醫師年資每 3 年得折算為 2 年；地區綜合教學醫院住院醫師年資每 2 年得折算為 1 年。折算後不滿 1 年部分不予採計。

(三) 國外醫院之服務年資，依各該醫院之醫療教學水準，採個案認定。

二十、未獲錄取者之報名資料，於公告招考結果 6 個月後銷毀。

國立成功大學醫學院附設醫院 114 學年度本院各級住院醫師報名表

應徵住院醫師級別		□ 第 年住院醫師	
姓名	國籍	□中華民國 □外國國籍(國別:) □二者兼具 ※請確實填寫,如有雙重國籍未確實告知,錄取資格將予取消。 ※具雙重國籍者,上列兩個勾選框皆須勾選,並填寫國別。	
出生年月日	是否僑生	□是 □否	
性別	□男 □女	是否公費生	□是 □否
通訊處	(請填寫 114 年 7 月 31 日前可聯絡之地址、電話)		請黏貼最近 6 個月內之照片
E-mail			
學歷	民國 年 月	醫學院	系(科)畢業
國民身分證統一編號		實習醫院	
PGY1 訓練醫院		PGY2 訓練醫院	
應徵科別	志願	志願	科別
	第一志願		
	第二志願		
醫師證書	字第 號	□ 尚未取得	管制藥品使用執照字號
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	
服役期間	民國 年 月 入伍 民國 年 月 日退伍	民國 年 月入伍, 現仍在服役, 預定於 年 月退伍。	
委託在台代理人	※目前如在外島服兵役者應委託在台代理人,以利代理簽立相關文書及聯絡。 代理人姓名: 通訊地址: 縣 鄉(鎮) 村 路 巷 段 號之 樓 郵遞區號: 市 市(區) 里 街 弄 連絡電話:()		
附件	一、中華民國國民身分證正反面(具外國籍者須繳交護照及居留證)、本國醫師或牙醫師考試及格證書影本、醫師或牙醫師證書影本、管制藥品使用執照影本(如係牙科 PGY 113 學年畢業之學員,至遲應於 114 年 12 月 31 日前取得本國牙醫師證書,屆時未取得者喪失錄取資格)及最新之各類急救證書(含 ACLS、ANLS 等,無則免附)。 二、畢業證書或畢業證明書(應屆畢業生以學生證代替),具國外學歷證件應翻譯成中文並經我國駐外館處驗證並請提供百分制成績對照表。 三、退伍令、補充兵或免服兵役證件影本,現役軍人請備足資證明預定退伍日期之文件(僑生比照辦理)。 四、在學暨中文畢業學業成績表,實習成績表及全年級總人數與其名次,外國學歷請提供分數對照表。 五、切結書(迴避任用)。 六、報考皮膚部者,請自備 11 份個人自傳(格式自訂,內容限 1 張 A4,請雙面列印),並與本報名表繳交或送至本院人事室。 ※上列證件均請備影本乙份,正本俟考取後再查驗。驗後有資格不符者,取消其錄取資格。 ※醫學系師長或相關人士推薦信,請一併繳交,至多 2 封。 ※報考 2 個志願者,須繳交 2 份報表及證件影本。		應徵者 連絡電話: 行動電話: 緊急連絡人 姓名: 電話號碼: () 行動電話:

姓 名	出 生 年 月 日	性 別	是 否 僑 生	是 否 公 費 生	通 訊 處 (請填寫 114 年 7 月 31 日前可聯絡之地址電話)
		男 女	是 否	是 否	
學 歷	民國 年 月 醫學院 系(科)畢業				
項 目	簡 要 列 述	當 時 就 讀 年 級		備 註	
參 加 社 團					
參 加 校 內 外 服 務					
獲 選 為 院 校 隊 代 表					
受 獎 勵 及 榮 譽 事 蹟					
受 懲 罰 事 蹟					
在 學 期 間 質 性 評 量				例如：實習表現的評語，導師評語...等	
其 他					

具 結 書

本人_____擬報考貴院 114 學年度_____部住院醫師，現因兵役體位未定，懇請准予先行報考，日後如獲錄取但因未能免除兵役致不能依限到職者，願自動放棄錄取資格，絕無異議。

此 致

國立成功大學醫學院附設醫院

具 結 人：

簽章

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申 請 書

本人係衛生福利部_____組分發之公費醫師擬報考貴院 114 學年度_____部住院醫師，有關本人分發服務情形，願遵照「衛生福利部公費醫師分發服務作業要點」之規定，若有違上開分發服務作業要點之規定願意自行負責。

此 致

國立成功大學醫學院附設醫院

具 結 人：

簽 章

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申 請 書

本人原係行政院退輔會系統分發之公費醫師，已申請轉衛生福利部系統分發，擬報考貴院 114 學年度_____部住院醫師，有關本人分發服務情形，願遵照「衛生福利部公費醫師分發服務作業要點」之規定，若有違反上開分發服務作業要點之規定願意自行負責或轉衛生福利部系統分發不成，自願放棄資格。

此 致

國立成功大學醫學院附設醫院

具 結 人：

簽 章

中 華 民 國 年 月 日

切 結 書

本人_____報考貴院 114 學年度住院醫師職務，願據實陳明，並無與貴院院長及報考單位主管有配偶及三親等以內血親、姻親關係，如有虛偽欺矇情事，願自動放棄錄取資格，絕無異議。

此 致

國立成功大學醫學院附設醫院

報考單位：

具結人： (親筆簽名)

中 華 民 國 年 月 日