

本簡章請下載使用

國立臺北護理健康大學

109 學年度護理產學攜手合作計畫 申請入學單獨招生簡章



國立臺北護理健康大學招生委員會製

地 址：11219 臺北市北投區明德路 365 號
服 務 電 話：02-28227101 分機 2321，2322，2323，2325，2326
傳 真：02-28229389
學 校 網 址：<http://www.ntunhs.edu.tw>
報 名 網 址：<http://system8.ntunhs.edu.tw/est/>
招生資訊網站：<http://examweb.ntunhs.edu.tw/>
電 子 信 箱：admission@ntunhs.edu.tw

【招生系所分機號碼】

護理系：3183,3110,3111,3112

【行政單位分機號碼】

住宿：2442,2445,6511	就學貸款：2421；減免：2422
註冊：2320,2321,2322,2323,2325,2326	學雜費：教務處網頁→註冊組→學雜費標準

國立臺北護理健康大學109學年度

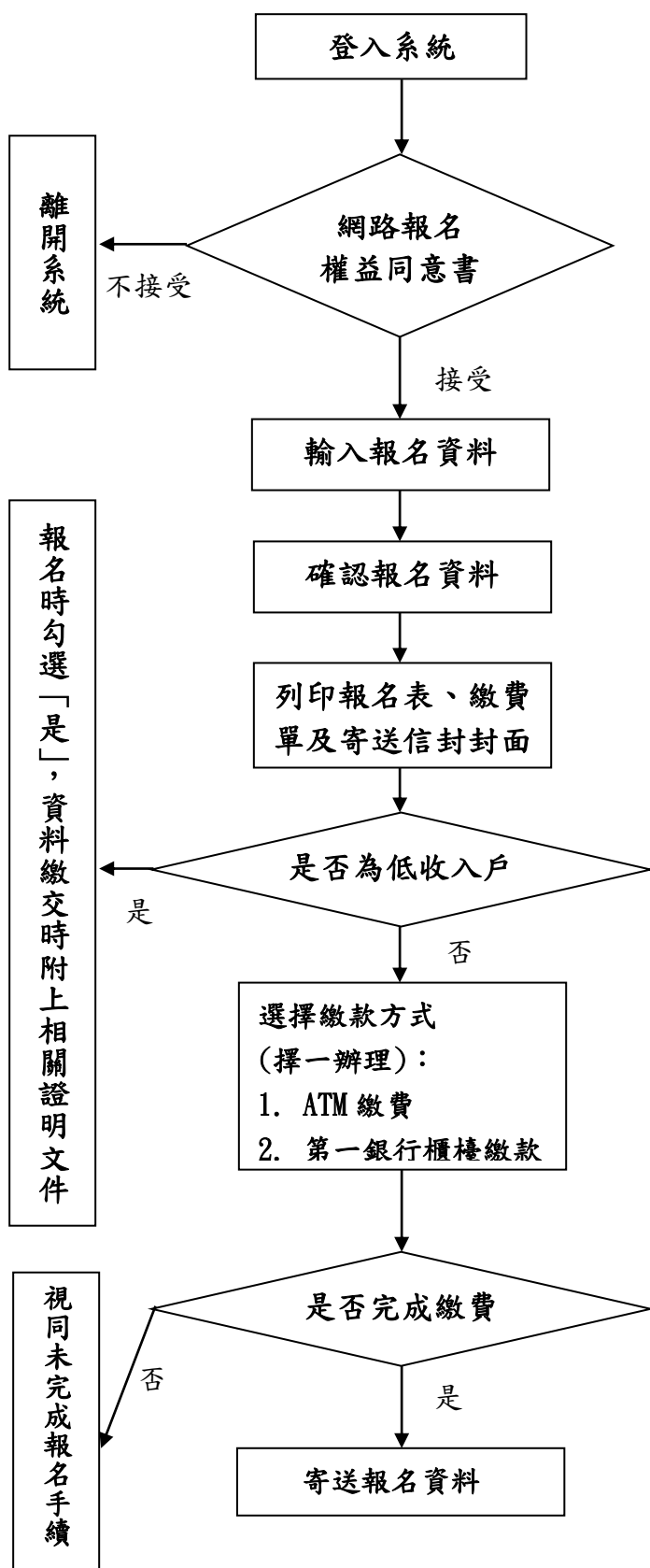
護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生

重要日程表

工 作 項 目	工 作 時 程
網 路 報 名 日 期	109年01月02日（星期四）09:00起至 109年01月30日（星期四）23:59止
報 名 費 繳 交 日 期	109年01月02日（星期四）09:00起至 109年01月30日（星期四）23:59止
審 查 資 料 繳 交 日 期	採現場繳交方式者： 109年01月30日（星期四）前(含當日)，09:00~17:00 繳交地點：本校行政大樓二樓教務處註冊組 採郵寄方式者(請用限時掛號，保留掛號收執聯)： 109年01月30日（星期四）前之郵戳為憑（含01月30日）
寄 發 准 考 證 及 面 試 通 知 (考 生 查 詢 系 統 可 下 載)	109年02月26日（星期三）
面 試 日 期	109年03月14日（星期六）
網 路 公 告 成 績 並 寄 發 成 績 單	109年03月18日（星期三）
成 績 複 查	109年03月18日（星期三）至109年03月19日（星期四）15:00止
放 榜、寄發報到通知書 及 E - m a i l 總 成 績 單	109年03月20日（星期五）
通 訊 (或) 現 場 報 到 及 驗 證	109年05月07日（星期四）前之郵戳為憑（含05月07日）
遞 補 作 業 截 止 日 期	109年06月01日（星期一）

國立臺北護理健康大學109學年度招生網路報名作業流程

考生報名系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/est/>



*考生應詳閱簡章中各項權利義務並願意遵循，如有違反相關規定而有損權益，由考生自負責任。

1. 報名時間：
109年01月02日（星期四）09:00起至
109年01月30日（星期四）23:59止。
2. 報名資料包含姓名、地址、電話、畢業校系、畢業系所、e-mail...等。
3. 照片無法上傳送出者，可先暫時不用上傳，請直接把照片貼在印出的報名表上即可。
4. 報名資格繳附文件，準備2份：一份給招生組審查資格用，一份給系所審查用。

1. 持金融卡至金融機構自動提款機（ATM）繳費：
【持銀行金融卡者請選擇繳費；持郵局金融卡者請選擇跨行轉帳(含繳費)】
2. 至全國第一商業銀行櫃檯繳款（免手續費）。
3. 繳費後可上網查詢繳費狀態，請妥善保管繳費收據。
網址：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

於109年01月30日（星期四）前（郵戳為憑）寄送至本校：11219北市北投區明德路365號。

國立臺北護理健康大學 109 學年度招生報名費繳費方式說明

一、繳費期間：

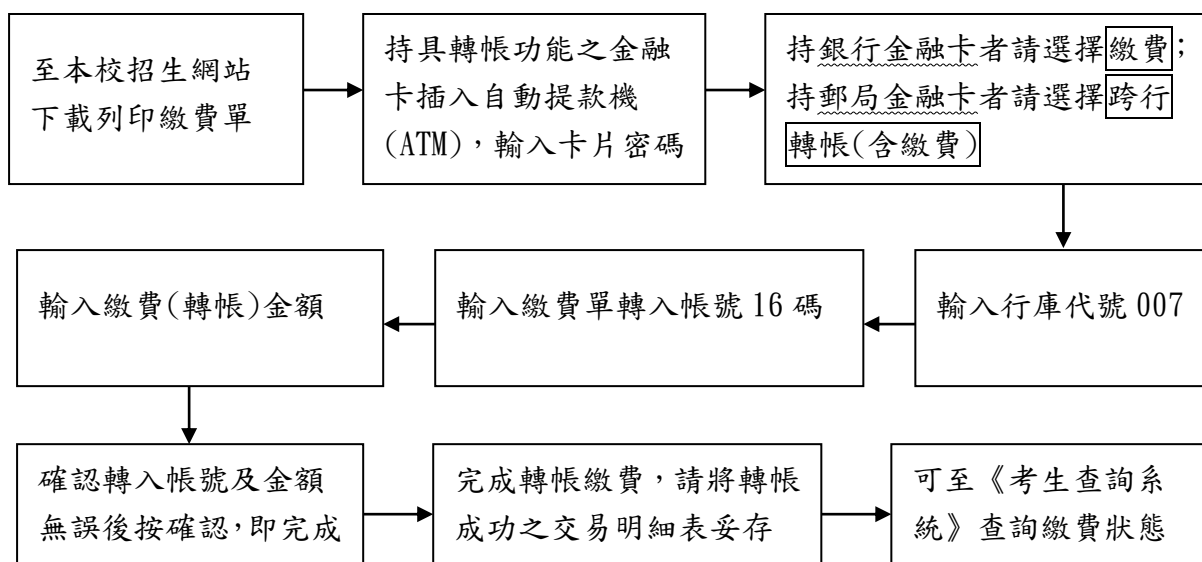
109年01月02日（星期四）09:00起至109年01月30日（星期四）23:59止。

二、考生若欲同時報考二個(含)乙上系所組，請於本校招生網站分別新增報名資料後，分別進行繳費，不得合併繳費。

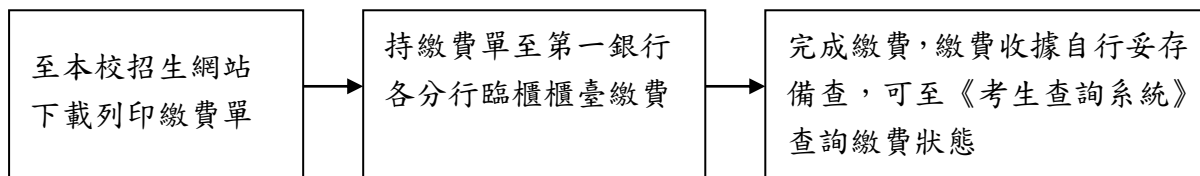
三、報名繳費方式：以下兩種方式請擇一繳費。

(一) 至金融機構自動提款機(ATM)轉帳

持具轉帳功能之金融卡至自動提款機(ATM)轉帳繳費(手續費依各金融機構規定)。繳費程序如下：



(二) 至第一銀行各分行臨櫃櫃臺繳費



考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

國立臺北護理健康大學109學年度

護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生簡章

～新主流菁英的知識寶庫—國立臺北護理健康大學～

Together we'll create your future.

目 錄

壹、報考資格及相關規定.....	1
貳、修業規定.....	3
參、報名及繳件.....	3
肆、退費辦理.....	6
伍、准考證.....	6
陸、面試日期、時間、地點.....	6
柒、複查及申訴.....	7
捌、放榜暨寄發報到或遞補登記通知書.....	8
玖、報到及驗證（本人親自辦理或委託他人代辦均可）.....	8
壹拾、其他.....	10
壹拾壹、招生名額、報考資格、考試科目(配分)及繳交證件.....	12
【附錄一】複查成績申請表.....	13
【附錄二】申訴處理申請表.....	13
【附錄三】產學攜手合作學生教育訓練契約.....	15
【附錄四】合作醫院單位主管薦送表.....	15
【附錄五】排名百分比證明書.....	18
【附錄六】五年內實習總心得.....	19
【附錄七】退費申請表.....	20
【附錄八】報名專用信封.....	21
【附錄九】交通路線圖.....	22
【附錄十】校區平面圖.....	23

壹、報考資格及相關規定

- 一、依據「國立臺北護理健康大學護理產學攜手合作計畫招生規定」訂定。
- 二、本計畫合作五專學校與醫院所薦送當年度各校護理科應屆畢業生。
- 三、非本計畫合作五專學校與醫院薦送者，請勿報名。

四、各項學歷（力）資格條件：

(一) 合作五專學校與醫院：

五專學校(七所)	醫院(七所)
國立臺南護理專科學校	振興醫療財團法人振興醫院
康寧學校財團法人康寧大學	新光吳火獅紀念醫院
敏惠醫護管理專科學校	國防醫學院三軍總醫院
聖母醫護管理專科學校	臺北市立聯合醫院
耕莘健康管理專科學校	天主教耕莘醫院
新生醫護管理專科學校	馬偕紀念醫院
馬偕醫護管理專科學校	台北慈濟醫院

(二) 本計畫合作之五專學校護理專科應屆畢業，且經由其合作之醫院提出推薦。

(三) 本計畫之合作醫院提出推薦非該院合作之五專學校護理專科應屆畢業生則不符報考資格。

五、報考注意事項：

- (一) 僑生、港澳生、外籍學生、大陸地區學生除已取得居留證外，其餘不得報考本項招生考試。報考而獲錄取者，其入學後之學籍身分以一般生認定，入學就讀之簽證及居留相關事項請於報名前向有關單位查詢，註冊後如因居留問題無法就讀，由考生自行負責。
- (二) 外國學生、僑生及香港、澳門地區居民報考及就讀事項須分別依「[外國學生來臺就學辦法](#)」、「[僑生來臺就學及輔導辦法](#)」、「[香港澳門居民來臺就學辦法](#)」等規定辦理。報考而獲錄取者，其入學後身份以一般生認定，入學就讀之簽證及居留相關事項請於報名前向有關單位查詢，錄取後如因居留問題無法就讀，責任由考生自負。
- (三) 陸地區人民依「[大陸地區人民來臺就讀專科以上學校辦法](#)」規定，除另有規定外，不得報考本項考試。
- (四) 考生報考資格學歷(力)之認定，以網路報名完成送出至本校報名系統之資料為準。資格不符者，請勿報名。

- (五) 考生所繳交之各項證件，若經驗證有與網路輸入不符或有偽造、假借、塗改、矇混等不實情事者，即認定為不具備報考資格，其處理方式如下(考生自負法律責任)：
1. 在錄取後、未註冊前被察覺者，取消其錄取資格。
 2. 註冊入學後被察覺者，開除其學籍，不退還已繳之註冊費用，且不發給與修業有關之任何證明文件。
 3. 畢業後始被察覺，除依法追繳其學位證書外，並報請教育部公告撤銷畢業資格。
- (六) **考生如因未完成報名程序、逾期寄達報名表件(含缺件)、資格不符等因素遭取消報名時，所繳報名費扣除行政費用300元後退還餘款。**除因前述原因外，報名完成後，不得以任何理由要求退費，若已完成各該階段考試項目者，亦不得申請各該階段之報名費退費。申請退費者，請至本校報名網頁下載「退費申請表」填妥後黏貼繳費證明正本及存簿影本，於109年02月26日(星期三)前以掛號寄至「11219臺北市北投區明德路365號 國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫招生委員會 收」申請退費，經查核無誤於扣除行政費用後退還餘款，逾期概不受理。
- (七) 本校護理產學攜手合作計畫畢業證書(理學士學位)式樣與字樣均與大學二年制日間部相同。
- (八) 基於產業特性及本校各系學生均有實習課程，報考時請依個人身心狀況慎重考慮就讀本校各系所之適宜性，以免影響將來學習及就業。
- (九) 本校另提供弱勢考生應試補助，補助對象與應備妥文件請參考【附錄十一】之弱勢招生補助申請表，符合申請資格者請填寫並備妥相關證明於面試當日09:30-15:00(中午不休息)，至本校行政大樓二樓的試務辦公室辦理(弱勢考生服務專線電話：02-28227101#2326)。

貳、修業規定

- 一、護理產學攜手專班修業年限不得少於三年，但得延長二年，其所修學分及應修科目總數依護理系規定，不得少於七十二學分。
- 二、修滿學則規定畢業應修學分數且必修科目學分成績及格，並符合本校畢業規定(含英語能力鑑定)者，授予學士學位。
- 三、學分學雜費為每學分學雜費973元。

參、報名及繳件

- 一、報名日期：

**109年01月02日（星期四）09:00起至
109年01月30日（星期四）23:59止。**

(考生請進入本校招生報名系統進行報名作業並下載列印報名表，再依各報考系所規定繳附證件齊全)

- 二、報名方式：

一律採網路報名，考生應於本校規定報名期限內，至國立臺北護理健康大學考生報名系統（網址：<https://system8.ntunhs.edu.tw/est/>）。

- 三、報名費：

(一) 報名費金額：400元整

【中低收、低收入戶證明繳交方式：持各地政府所開具中低收、低收入戶證明文件（非清寒證明）影本，免繳報名費。】

- (二) 繳費日期：

**109年01月02日（星期四）09:00起至
109年01月30日（星期四）23:59止。**

- (三) 繳費方式：

請於網路報名表填寫後列印繳費單，並以下列方式於報名期限內繳交：

1. 持金融卡至金融機構自動提款機（ATM）繳費：插入晶片金融卡→輸入密碼→選擇繳費→輸入行庫代號007→輸入繳費單轉入帳號16碼→輸入轉帳金額→確認轉入帳號及金額無誤後按確認，即完成。

【持銀行金融卡者請選擇繳費；持郵局金融卡者請選擇跨行轉帳(含

繳費)】

2. 至全國第一商業銀行櫃檯繳款（免手續費）。
3. 繳費後可上網查詢繳費狀態，請妥善保管繳費收據。

考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

四、繳交審查資料：

- (一) 繳件日期與時間(限時掛號，以郵戳為憑)：

109年01月02日（星期四）09:00起至

109年01月30日（星期四）23:59止。

- (二) 繳件方式：

1. **通訊郵寄**：於109年01月30日（星期四）前之郵戳為憑（含01月30日），將各系所規定繳交之報名資格繳附文件與審查資料放入B4牛皮紙袋內，信封貼上「報名信封封面【附錄八】」，以限時掛號（郵戳為憑）郵寄至「11219臺北市北投區明德路365號 國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫招生委員會」收。
2. **現場繳件**：109年01月02日（星期四）至109年01月30日（星期四）止每日09:00 至17:00（星期六、星期日及國定假日不收件），將各系所規定繳交之報名資格繳附文件與審查資料放入B4牛皮紙袋內，自行或委託他人至本校行政大樓二樓教務處註冊組。《註：現場繳件亦請列印「報名信封封面【附錄八】」黏貼於 B4 牛皮紙信封上。》

- (三) 報名所繳之審查資料，概不退還。

五、注意事項：

- (一) 僑生、港澳生、外籍學生、大陸地區學生除**已取得居留證**外，其餘不得報考本項招生考試。報考而獲錄取者，其入學後之學籍身分以一般生認定，入學就讀之簽證及居留相關事項請於報名前向有關單位查詢，註冊後如因居留問題無法就讀，由考生自行負責。
- (二) 外國學生、僑生及香港、澳門地區居民報考及就讀事項須分別依「[外國學生來臺就學辦法](#)」、「[僑生來臺就學及輔導辦法](#)」、「[香港澳門居民來臺就學辦法](#)」等規定辦理。報考而獲錄取者，其入學後身份以一般生認定，入學就讀之簽證及居留相關事項請於報名前向有關單位查詢，錄取後如因居留

問題無法就讀，責任由考生自負。

- (三) 陸地區人民依「[大陸地區人民來臺就讀專科以上學校辦法](#)」規定，除另有規定外，不得報考本項考試。
- (四) 考生於報名截止後，不得以任何理由要求更改報考系所組別、身分別、選考科目，故輸入報名資料時請謹慎小心，並核對清楚無誤後再送出資料，以免權益受損。
- (五) 考生於報名表上輸入之電話號碼、通訊地址、E-mail帳號應清楚無誤，以免因無法連絡或投遞郵件而權益受損。為維護各考生權益，考生可於郵寄(寄)報名資料至本校後二星期內，主動上網查詢確認報名資料是否正確及學校是否已收到所寄(送)之報名資料。
- (六) 書面報名資料若與網路報名資料不一致時，概以網路報名資料為準。
- (七) 考生報名時所繳驗證件等資料，若發現有重大違規事宜、冒名頂替、偽造、變造、假借、冒用、塗改或不合報考資格之情事者，以及不符報考資格者，一經發現查明，即取消其報名資格，考生亦不得以任何理由要求更改報考所組或退還報名費；若於註冊入學時繳驗之學歷(力)證件始發覺查明者，則取消其錄取資格不得入學；如於錄取入學後始發覺察明者，則開除學籍；如畢業後始發覺察明者，則依法追繳其獲學士學位證書並公告撤銷其所獲學位及專案報請教育部備查。
- (八) 本項考試期間如遇有重大天然災害或其他人力不可抗拒之情事，是否須延期舉行考試，本校將隨時把相關訊息公告於「本校招生資訊網」，屆時留意相關訊息，本校不再另行書面通知。必要時本校同時以手機簡訊通知考生，請考生於上網報名時務必填寫正確的手機號碼。
- (九) 考生報考所繳交之個人資料檔案，本校將依「個人資料保護法」之規範，為合理且必須之應用、查詢，如榜單公布…等事宜；並會將您的個人資料建置於招生系統，由各教學暨行政單位依權限管理及使用；在各項入學招生試務階段，如需以姓名公告(如錄取為正、備取生時..)，您的姓名將會出現於本校網頁上。
- (十) 請同學自行登錄系統確認，是否通過資格審查階段。

肆、退費辦理

- 一、 考生如因資格不符（含表件不全）、逾期寄件等因素遭退件不得報考或時，考生應自行負責，本校將以電話、簡訊或E-mail通知考生，並請考生依規定辦理退費。
- 二、 考生已繳費但未於期限內寄出報名資料者，請至網路簡章下載處下載「退費申請表【附錄七】」填寫並黏貼繳費收據（證明）（請附上所有繳費證明，以利查驗）及考生金融帳戶封面影本，於**109年02月26日（星期三）前郵戳為憑**，以掛號郵寄至「11219臺北市北投區明德路365號 國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫招生委員會」收。
- 三、 除因前述原因外，報名完成後，不得以任何理由要求退費。
- 四、 以上經查無誤，所繳報名費扣除郵資及行政費用 300 元後退還餘款。

伍、准考證

- 一、 完成網路報名，且依規定時間繳交報名費且經審查符合報名資格者，**本校將於109年02月26日（星期三）以限時信及E-mail寄發准考證與面試通知。**
- 二、 考生亦可進入『考生查詢系統』查詢個人成績及錄取情形。
考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>
- 三、 接獲准考證後，請詳加核對准考證上各項資料，若有錯誤應於考試日前至本校註冊組申請更正，否則影響權益，自行負責。
- 四、 考生參加面試時，請攜准考證及貼有照片之身分證明文件（如身分證、學生證、駕照、護照等）正本應考。准考證如有毀損或遺失，可自行進入『考生查詢系統』下載列印（網址：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>）或於考試當日攜帶身分證或駕照到試務中心辦理補發。

陸、面試日期、時間、地點

- 一、 **考生查詢系統：**<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>
- 二、 **面試日期：**109年03月14日（星期六）
- 三、 面試地點：
 1. 校本部：11219北市北投區明德路365號。
 2. 本校停車位有限，考試期間無車位提供考生。

- 四、 **面試之時間及地點於109年02月26日（星期三）公告於本校網站**（本校首頁→招生資訊）**並以限時信及E-mail寄發個別通知**，考生亦可進入『**考生查詢系統**』查詢。

考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

- 五、 **若於考試前仍未收到准考證或遺失，請自行進入『考生查詢系統』下載列印，或於考試當日攜帶身分證或駕照到試務中心辦理補發。**

- 六、 考生應試時，請攜准考證及貼有照片之身分證明文件（如身分證、健保IC卡、駕照、護照等）正本應考。准考證如有毀損或遺失，可自行進入『考生查詢系統』下載列印或於考試當日攜帶身分證或駕照到試務中心辦理補發。

考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

柒、複查及申訴

一、複查方式及時間

（一）複查方式

考生對成績有疑義時，請於規定期間內申請成績複查【附錄一】，逾期不予受理；凡委託他人或考生本人或家長來校查問者，本校概不受理。

（二）書面審查及面試之複查日期：

109年03月18日（星期三）至109年03月19日（星期四）15:00止。

- （三）複查費：每科新臺幣50元，請以購買郵政匯票（受款人：國立臺北護理健康大學）方式繳費。

- （四）請先將**複查成績申請表【附錄一】**，併同**郵政匯票**，傳真至02-28229389，並來電確認是否收到。紙本**複查成績申請表【附錄一】**，併同**郵政匯票**，以限時掛號（郵戳為憑）郵寄至「11219臺北市北投區明德路365號國立臺北護理健康大學教務處註冊組」收。亦可於週一至週五09:00 至17:00 至本校教務處繳交，逾期概不受理。

- （五）複查僅就科目成績核計及漏閱辦理查核，不得要求重新評閱，亦不得要求告知閱卷委員之姓名或其他有關資料。

- （六）原已錄取之考生經複查成績後，若總分低於錄取標準時，即取消其錄取資格，考生不得異議。

- (七) 未錄取之考生，經複查結果其實際成績達錄取標準者，即予補錄取。
- (八) 考生申請複查以一次為限。
- (九) 本校先以E-mail寄發複查結果通知單，之後再將正本以限時郵件寄發，請考生至個人電子郵件信箱收件查詢。

二、 申訴

- (一) 考生對本校處理單獨招生之過程認為有不當並損及考生個人之權益者，得向本校護理產學攜手合作計畫招生委員會提出申訴【附錄二】。
- (二) 申訴事項須在放榜後五天內，由考生本人以正式書面具名向本校護理產學攜手合作計畫招生委員會提出申訴書，經申訴處理小組調查處理後函覆之。

捌、 放榜暨寄發報到或遞補登記通知書

- 一、 榜單網路公告時間：109年03月20日（星期五）。
- 二、 除在網路公告榜單外，本校以限時信及E-mail個別寄發面試成績單及錄取通知，考生亦可進入『考生查詢系統』查詢個人成績及錄取情形。

考生查詢系統：<http://system8.ntunhs.edu.tw/estq/>

- 三、 審查資料缺繳或零分、面試缺考或零分或未具面試資格者，不予錄取。
- 四、 招生錄取名額係包含於本校109學年度二年制進修部招生總名額之內。
- 五、 錄取名額為50名，實際錄取名額視考生成績而定，若未達最低錄取標準，雖有名額亦不予錄取。最低錄取標準由護理產學攜手合作計畫招生委員會決定之。
- 六、 遞補作業至109年05月31日（星期一）截止，截止後雖有缺額亦不再辦理備取生遞補。如有錄取不足額，名額得流至非護理產學攜手專班。

玖、 報到及驗證（本人親自辦理或委託他人代辦均可）

一、 正取生：

- (一) 報到通知：為了簡化入學新生入手續，並落實無紙化政策，本校僅在網路上公告榜單、寄E-mail錄取通知及郵寄新生錄取通知，同學們必須全部經由網路查詢、下載、列印及登錄資料，並請於各項作業規定期限之前完成所有手續。

(二) **報到日期(限時掛號，以郵戳為憑)：**

109年03月20日（星期五）起至109年05月07日（星期四）止。

(三) **繳驗（交）證件：**

請依報到通知書上通知為主，並備齊相關檢驗文件。	
報到所需 必備證件	a. 錄取新生報到單(網路報到後下載列印) b. 身分證正反面影本 c. 個人資料提供同意書 d. 產學攜手合作教育訓練契約(依各醫院與學校訂定為準範本可參考【附錄三】) e. 學生證正反面影本(蓋有當學期註冊章) f. 中文畢業證書影本，請於109年07月31日前繳交
視個人情況 所需之證件	a. 護理專科證書(如修業證明、考試及格證書…等) b. 其他因身分所涉之相關法令所需繳交之資格證明(如現役軍人准考證明、僑生身份證明、退伍證明…等) c. 報考附加資格之規定證件(如學分證明書影本…等)

(四) **報到方式：**

1. **於期限內，完成《線上報到》**

報到網址：

http://system8.ntunhs.edu.tw/myNTUNHS_student/Modules/Registration/LoginReg.aspx

2. **依據報到通知所列繳付文件，完成《紙本報到》**

- a. **通訊報到**：於109年05月07日（星期四）前之郵戳為憑（含05月07日）將報到通知書上所列之繳附文件郵寄至（11219）臺北市北投區明德路365號「國立臺北護理健康大學教務處註冊組」收。
- b. **現場報到**：109年03月20日（星期五）至109年05月07日（星期四）每日09:00 至17:00（星期六、星期日及國定假日不收件），自行或委託他人至本校行政大樓二樓教務處繳交相關報到證件。

(五) 報到時應依網路報名所登錄之報考資格繳驗證件。報考資格經查驗不符或繳驗之證件與網路報名填列之資料不符者，取消錄取資格。

(六) 逾期未報到或無法繳驗證件者，視為放棄錄取資格（事後不得以任何理由要求補報到），其缺額由同系所組之備取生依序遞補。

二、**備取生：**

- (一) 正取生未依規定時間完成報到者，其缺額將由備取生依序遞補。
- (二) 遇有缺額，本校除於網路公告「正備取生報到一覽表」外，並將以電話、電子郵件或手機簡訊通知備取生遞補報到，請考生務必至本校招生資訊查詢。
- (三) 遞補報到方式：請依本校所通知之遞補報到時間內，將備取生報到通知所列之繳附文件郵寄至（11219）臺北市北投區明德路365號「國立臺北護理健康大學教務處註冊組」收，或於遞補報到時間內每日09:00 至17:00（星期六、星期日及國定假日不收件），自行或委託他人至本校行政大樓二樓教務處繳交相關報到證件。
- (四) 備取生報到時，應依網路報名所登錄之報考資格繳驗證件（與正取生之規定相同）。報考資格經查驗不符或繳驗之證件與網路報名填列之資料不符者，取消錄取資格。
- (五) 逾期未報到或無法繳驗證件者，視為放棄入學資格。

三、本項招生經錄取之考生於報到後，應依規定日期辦理註冊，逾期未註冊者依規定勒令退學。

四、應屆畢業生錄取後，若未能於開學日（含）前繳交畢業證書者，依校規勒令退學。

五、本簡章之其他未盡事宜，悉依本校招生委員會決議辦理。

壹拾、**其他**

一、本簡章未盡事宜，悉依本校相關法令規章處理之。

二、已參加當學年度各種入學管道已獲錄取大學者，需繳交原錄取學校之放棄錄取資格聲明書，始得報考本次招生入學，違者取消其錄取及入學資格。

三、錄取生須依規定簽訂「**產學攜手合作教育訓練契約**」，以確保進修期間雙方之權利與義務。契約內容所載有關之權利義務及履約規則，由本校與合作廠商共同議定。如有違背契約者，得由本校召開護理產學攜手合作計畫招生委員會會議提供適當性之輔導措施。

四、錄取生除須同時間就讀國立臺北護理健康大學進修部外，並須到簽約機構上班，並服務滿合約上簽定年限。

- 五、 本專班因產學攜手合作計畫屬性，若就讀期間，有不可抗力的理由，無法繼續履約時，依各機構之聘僱合約書之規定辦理。
- 六、 凡報名者，視同同意本招生簡章之規定。

壹拾壹、 招生名額、報考資格、考試科目(配分)及繳交證件

※繳交資料不再歸還，需留存者，請以複本送件。

系 所	二年制進修部護理系(日間班) 護理產學攜手合作計畫專班
名 額	50 名
報 考 資 格 附 加 規 定	本計畫合作之五專學校與醫院所薦送當年度各校護理科應屆畢業生。 (非本計畫合作五專學校與醫院薦送者，請勿報名)
報 名 資 格 繳 附 文 件 (2 份)	<u>請將以下報名資格繳附文件依序裝訂成 2 冊：</u> 1 份資格審查報名用，1 份系所書面審查用 1. 報名表，1 式 2 份。 2. 身分證正反面影本，1 式 2 份。 3. 合作護理專科學校之學生證，1 式 2 份(應屆畢業生，請檢附在學證明)。 4. 合作醫院之單位主管薦送表，1 式 2 份【附錄四】。
書 審 資 料 繳 附 文 件 (無筆試)	1. 專科歷年成績單正本及在學成績之班級排名百分比【附錄五】。 2. 五年內實習總心得。【附錄六】 3. 自傳與讀書計畫(A4 格式，1000 字以內)。 4. 其他資料：如英文能力證明、專業訓練證明或證照、社團、幹部、獲獎等資料。 ＜以上繳交之各項資料以專科就讀期間為限，請勿檢附國中(含)以下資料，並需依序裝訂成冊，需留存者，請以複本送件＞
面 試 方 式	面試時間： 109 年 03 月 14 日 (星期六) 。
考 科 、 配 分 及 注 意 事 項	1. 資料審查(109 年 01 月 30 日 (星期四)前寄出)。 2. 資料審查：60%。 3. 面 試：40%。 4. 總成績(100%)=書面審查 60%+面試 40%。 ※依總成績高低排序為錄取依據 5. 考生成績達最低錄取標準，但人數不足招生名額時，得不足額錄取。
備 註	1. 上課地點：臺北市北投區明德路365號(校本部)。 2. 每週兩天全天上課及實習。
聯 絡 資 訊	查詢電話：(02)28227101 分機 3183,3110,3111,3112 本系網址：http://nursing.ntunhs.edu.tw/files/90-1011-152.php

【附錄一】

國立臺北護理健康大學
109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生
複查成績申請表

【以傳真方式申請複查】

准考證號：	報考所組別：	考生姓名：	
電子信箱：			
考生地址：□□□□□			
複查項目	複查科別	原始成績	複查後成績
	書 面 審 查		
	面 試 成 績		
	總 成 績		
複查結果：			

注意事項：

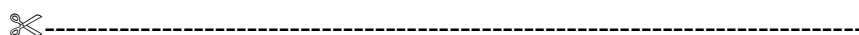
- 一、准考證號、姓名、收件地址及原始分數要填寫清楚正確，複查科別請畫“ ”表示。
- 二、複查費：每科新臺幣50元，請以購買郵政匯票（受款人：國立臺北護理健康大學）方式繳費。
- 三、請先將複查成績申請表，併同郵政匯票，傳真至02-28229389，並應以電話02-28227101#2320,2321,2322,2323,2325,2326確認本校是否已收到傳真。
- 四、複查傳真送件應於**109年03月16日（星期一）中午12:00止**完成。
- 五、傳真後，請將複查成績申請表，併同郵政匯票，以限時掛號（郵戳為憑）郵寄至「11219 臺北市北投區明德路365號國立臺北護理健康大學教務處註冊組」收。亦可於週一至週五09:00 至17:00 至本校教務處繳交，逾期概不受理。
- 六、本校收到傳真後，先以E-mail回覆，再將正本以限時郵件寄發。

【附錄二】

國立臺北護理健康大學
109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生

申訴處理申請表

- 一、為公平處理考生參與本校單獨招生所發生之糾紛，並確保考生合法權益，特訂定本辦法。
- 二、考生對本校處理單獨招生之過程認為有不當並損及考生個人之權益者，得向本校招生委員會(以下簡稱本會)提出申訴。
- 三、考生之申訴應在申訴事實發生起五日內提出，逾期本校不受理。
- 四、申訴案件須填妥申請書(格式如附件)並以掛號郵寄方式提出，申請書應填註考生姓名、通訊處、聯絡電話、參加考試類別、准考證號碼、申訴之事實及希望獲得之補救並檢附有關之文件及證明。
- 五、申訴書內容將請有關係所回覆或提本會開會討論，會議應有委員二分之一以上出席，事項之決議及評議結果，以出席委員三分之二(含)以上同意後行之。申訴評議結果由本會送達申訴人。
- 六、本辦法經招生委員會通過後實施，修正時亦同。



<國立臺北護理健康大學護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生考生申訴書>

准考證號碼		報考所組別	☐ 專班	姓 名	
聯絡地址				聯絡電話	
申訴理由及事實 (請檢附有關文件及證明)					
希望獲得之補救				申 訴 日 期	年 月 日

評 議 結 果 (由系所/委員會填寫)	
------------------------	--

【附錄三】

產學攜手合作學生教育訓練契約(範本)

_____ (學 生) _____ (以下稱甲方)

立契約書人__ (合作醫院) _____ (以下稱乙方) 為甲方參加產學攜手合作計畫教育事宜

____ (技專學校) 國立臺北護理健康大學 (以下稱丙方)

依「勞動基準法」、「教育部補助及推動產學攜手合作實施計畫要點」及「技職校院辦理產學攜手合作專班注意事項」等相關規定，經三方協議訂定條款如下：

一、乙方同意為甲方教育訓練之產學合作機構，聘任甲方為_____ (空白處應註明為「正式員工」或「技術生」)，並賦予甲方應有的權益。

二、教育訓練期間，自民國 109年8月1日起至民國112年7月31日。

三、乙方同意依據相關法規及職場工作計畫安排實施，包括安排工作崗位、工作時段以進行各種技能訓練以培育甲方，並提供甲方崗位輪調訓練、職涯規劃及訓練參考手冊做為參與在職進修之依據，訓練內容包括：

(一) _____ (應明列訓練項目名稱及內容)

(二) _____

(三) _____

四、乙方同意依據相關法規支付甲方津貼，其內容如下：

(一) 薪資 (或生活津貼)：_____ 元

(二) 獎助學金：_____ 元

(三) 其他：_____ 元 (應明列項目名稱)

上項薪資 (或生活津貼) 並應視甲方在職進修績效及乙方營運狀況，逐年調升。

五、甲方在乙方機構參與教育訓練期間，乙方應依相關法規為甲方辦理勞工保險，並按規定負擔保險費。乙方應依據法規為甲方辦理全民健康保險相關事宜。

六、甲方於乙方在職進修訓練期間，應克盡善良員工職責，遵守乙方各項規章，忠勤服務，努力學習，如有不遵守乙方有關規章情節重大者，甲方依相關規定接受乙方議處。

七、乙方疏於履行本項義務致使甲方所生損失，應負賠償之責。

八、甲方於乙方在職進修訓練期間，訂約之一方如有違背契約義務情事者，另一方得經由丙方向「產學攜手合作委員會」提請召開會議請求仲裁。

九、本契約書自簽署完成之日起生效，至本合作計畫教育訓練結束，雙方終止合作契約後失其效力。

十、本契約未盡事宜，依「勞動基準法」、「教育部補助推動產學攜手合作實施計畫要點」及「技職校院辦理產學攜手合作專班注意事項」等相關規定辦理。

甲 方(學生)

身分證字號：

姓 名：

地 址：

法定代理人：

身分證字號：

姓 名：

地 址：

乙 方 (合作醫院)

登記證字號：

負責人：

地 址：

丙 方(技專學校)

負責人：

校 名：國立臺北護理健康大學

地 址：臺北市北投區明德路 365 號

中 華 民 國 年 月 日

【附錄四】

國立臺北護理健康大學
109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生
合作醫院主管推薦表

姓 名		身 分 證 字 號	
出 生 年 月 日	年 月 日	性 別	
專 科 畢 業 學 校		專 科 畢 業 日 期	年 月 日
曾 在 本 院 實 習 科 別 及 單 位	醫院 單位(病房)		
整 體 評 估	☐ 極力推薦 ☐ 推薦 ☐ 勉予推薦 ☐ 不推薦		
推 薦 內 容 概 述			
茲同意本單位所屬_____ (姓名)， 報考貴校護理產學攜手合作計畫之護理產學專班。 此致 國立臺北護理健康大學			

- 一、本單位保證上表各欄所填均屬事實，如將來查證不實，願負一切法律責任，概無異議。
- 二、本報考證明書僅供申請人報考國立臺北護理健康大學二年制護理產學攜手合作計畫之護理產學專班使用，不得作另外用途。

醫院護理部(科)主任簽章：

中 華 民 國 年 月 日

【附錄五】

國立臺北護理健康大學
109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生

考生學業成績排名證明書

姓 名		學 號		身 分 證 號 碼	
就讀學校					
就讀系組					
畢業年度	_____年_____月				
學業成績總平均	_____分				
全班人數	_____人	名次	第_____名		
名次佔百分比	全 班 _____%				
此 致 國立臺北護理健康大學 專科學校教務處章戳： 中華民國 年 月 日					

- ※ 若原就讀學校之歷年成績單**已含排名**者，不需檢附此表格。
- ※ 若原就讀學校**有自訂格式**之班級排序之證明者，不需檢附此表格。
- ※ 若原就讀學校**無自訂格式**之班級排序之證明者，需檢附此表格。
- ※ 本表務請填寫，並請原就讀學校教務處權責單位加蓋章戳。

【附錄六】

國立臺北護理健康大學

109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生

五年內實習總心得：

（以 2000 字為限，可含在 5 年內實習最深刻的經驗對您的影響，以及自我專業的體悟與成長。
請用 14 號字，單行間距，標楷體。請勿檢附實習作業及個案報告。）

【附錄七】

國立臺北護理健康大學

109 學年度護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生

退費申請表

准考證號碼		報 考 所 組														
姓 名		身分證字號														
聯 絡 電 話		電 子 信 箱														
聯 絡 地 址																
連 絡 電 話		電話： 手機：														
退 費 原 因		☐ 未完成報名手續(未於期限內寄繳審查文件) ☐ 經招生系所通知為資格不符合														
退費 轉帳 帳號	銀行	銀 行	帳 號	戶 名(限考生本人)												
		分 行														
	郵局	局 號	帳 號	戶 名(限考生本人)												
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							
應附證件 (不予退還)		1. 繳費收據正本(ATM 交易明細表或臨櫃繳費收據聯)。 2. 身分證正、反面影本。 3. 退費帳號存摺正面影本。														
審 核 (考生勿填)		招生委員會章戳：														
備 註		1. 考生報名手續完成後，所繳報名費一律不予退還。「已繳交報名費」且「未完成報名手續」或「經招生單位審查為資格不符者」可申請退費。退費金額為：100 元。 2. 請填妥本申請表並貼足郵資連同應附證件，於 109年02月26日（星期三）前 (以中華郵政郵戳為憑，逾期恕不受理)，掛號郵寄至「11219臺北市北投區明德路365號國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫招生委員會」收。 3. 證件不齊或逾期申請者，一概不予受理。 4. 如有疑問，請電洽02-28227101#2320,2321,2322,2323,2325,2326。														

(請自行下載並黏貼於 B4 格式信封袋上)

國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫申請入學單獨招生 報名專用信封

報名資格文件
一式二份

※內附：(報名資格文件與資料審查文件請「分開裝訂」，並於規定期限內寄件繳交)

資料審查文件

※請以快遞或限時掛號寄件。

1. ☐ 報名表 (請上網報名填寫列印)、
2. ☐ 合作護理專科學校學生證正反面影本、
3. ☐ 身分證正反面影本、
4. ☐ 任職單位主管薦送表

1. ☐ 專科學校歷年成績單及在學成績之班級排名百分比、
2. ☐ 五年內實習總心得、
3. ☐ 自傳、
4. ☐ 其他資料審查文件等 (※請參閱簡章，並依各系所需繳附)

寄交：
11219 台北市北投區明德路365號

國立臺北護理健康大學 護理產學攜手合作計畫招生委員會 收

姓名：

報名：護理產學攜手合作計畫專班

地址：

聯絡電話：

手機：

請貼限時
掛號郵資

【附錄九】

國立臺北護理健康大學交通路線圖

本校地址：11219 台北市北投區明德路 365 號



捷 運：搭【淡水線 石牌捷運站一號出口】右轉過馬路→順石牌路二段往台北榮總直走 約莫 8-10 分鐘路程

公 車：【台北榮總站】128,216 區,223,224,277,285,288,290,508,508 區,535,536,601,602,606,645,645 副,646,665,902,紅 12,紅 19,景美-榮總(快) 均可乘

國光客運：基隆－石牌－國立護院 路線

開車路線：1.國道一號（中山高）→由重慶北路交流道下（往士林方向），過百齡橋→（左轉）承德路五、六、七段→（右轉）石牌路一、二段 直走→ 左為台北榮民總醫院 右為正對面為本校後門
2.國道一號（中山高）→由重慶北路交流道下（往士林方向），過百齡橋→（左轉）承德路五、六、七段→（右轉）石牌路一、二段→(右轉) 石牌路二段 90 巷 直走→(左轉) 明德路直走 可至本校正門

《本校不提供停車位，附近有收費停車場。請大家多利用大眾運輸工具。》

國立臺北護理健康大學校區平面圖



- 1：親仁樓
- 2：汽車停車場
- 3：機車停車場
- 4：行政大樓
- 5：教學大樓
- 6：科技大樓
- 7：圖書館
- 8：網球場
- 9：田徑場

- 10：籃球場
- 11：體育館
- 12：明倫館
- 13：學生宿舍-蕙質樓
- 14：學生宿舍-蘭心樓
- 15：餐廳
- 16：游泳池
- 17：樂育樓

【附錄十一】

國立臺北護理健康大學 109 學年度弱勢招生補助實施計畫說明

補助對象	符合下列任一條件者，可申請補助： 低收入戶生：符合社會救助法之低收入戶標準，具有直轄市、縣（市）政府社會局（處）或鄉（鎮、市、區）公所核發低收入戶證明文件者（低收入戶證明應載明考生姓名），一般鄰里長所核發清寒證明等證件，概不受理。 中低收入戶生：符合社會救助法之中低收入戶標準，具有直轄市、縣（市）政府社會局（處）或鄉（鎮、市、區）公所核發中低收入戶證明文件者（中低收入戶證明應載明考生姓名），一般鄰里長所核發清寒證明等證件，概不受理。 身心障礙生：符合領有身心障礙證明或身心障礙手冊之考生。 身心障礙人士子女：指其父母或法定監護人領有身心障礙證明或身心障礙手冊之考生。 特殊境遇家庭子女或孫子女：符合特殊境遇家庭扶助條例之特殊境遇家庭標準，具有直轄市、縣（市）政府社會局（處）或鄉（鎮、市、區）公所核發特殊境遇家庭子女或孫子女證明文件者（特殊境遇家庭子女或孫子女證明應載明考生姓名）。 原住民：符合原住民身分法之原住民身分，且於戶口名簿或其他戶籍資料證明文件載明原住民籍者。 符合申請教育部大專校院弱勢學生助學計畫條件之學生。 新移民及其子女： - 新移民：指大陸地區人民、香港、澳門地區居民及其他國籍國民，與本國籍國民締結婚姻時，其身分為非本國籍國民者。 - 新移民子女：指出生時其父或母一方為居住臺灣地區設有戶籍國民，另一方為新移民者。	
補助範圍	四年制高中申請入學、四技聯合甄選入學 碩/博士班甄試、碩士/碩專/博士一般考試 學士後各項招生考試、轉學考入學 報名費(僅補助進入面試階段考生)： 上述補助對象第 2~8 項考生補助考試報名費用，請勾選身分別。 ☐ 第 2 項身分(中低收入戶)： ☐ 本次考試免報名費 ☐ 本次考試報名已繳費用：_____ ☐ 第 3~8 項身分： 本次考試報名已繳費用：_____ 交通費： 補助面試來回交通費。(僅補助考生本人，實報實銷) 住宿費： 補助面試住宿費用。(限定雙北地區以外考生申請住宿費一晚補助，上限 1,600 元)	二技日間部申請入學 (無面試，僅補助報名費) 報名費： 上述補助對象第 2~8 項考生補助考試報名費用，請勾選身分別。 ☐ 第 2 項身分(中低收入戶)： ☐ 本次考試免報名費 ☐ 本次考試報名已繳費用：_____ ☐ 第 3~8 項身分： 本次考試報名已繳費用：_____
申請方式	- 面試當日於面試前或面試後至行政大樓二樓試務辦公室辦理相關補助查驗 - 開放辦理時間：當天面試結束前(中午不休息) - 請考生準備好以下文件於開放時間辦理： - 上述補助身分證明文件 - 郵局/銀行存簿封面影本(考生本人帳戶或指定帳戶) - 交通費票據正本(大眾交通工具)；回程交通費收據需事後掛號寄回 - 住宿費收據正本(補助上限 1,600 元) ※住宿收據/發票請開立本校統編及抬頭 統編：03729807；抬頭：國立臺北護理健康大學 - 非本人帳戶切結書(若匯款帳戶非考生本人才需附上) - 附件： ☒ 附件 1、國立臺北護理健康大學弱勢戶考生申請補助表格 ☒ 附件 2、領款收據 ☒ 附件 3、相關收據黏貼處及檢核表 ☒ 附件 4、乘車清單 ☒ 附件 5、非本人帳戶切結書(非必填) 【重要】附件可事先印出填好，或至現場填寫；若辦理當日無攜帶證明文件則不予補助且事後不得要求補辦。	- 考試報名並完成繳費後，請填寫補助申請表並檢附身分證明文件，連同考試報名所需繳交之文件(請詳見簡章)，一併以掛號寄至本校。 - 寄送的補助申請表需檢附： - 上述補助身分證明文件 - 郵局/銀行存簿封面影本(考生本人帳戶或指定帳戶) - 非本人帳戶切結書(若匯款帳戶非考生本人才需附上) - 附件： ☒ 附件 1、國立臺北護理健康大學弱勢戶考生申請補助表格 ☒ 附件 2、領款收據 ☒ 附件 5、非本人帳戶切結書(非必填) 【重要】若相關補助申請文件未連同考試報名所需繳交文件一併寄出，則不予補助且事後不得要求補辦。
檢附文件自我查核	☐ 身分證明文件 ☐ 帳戶封面影本 ☐ 交通票據 ☐ 住宿票據(請注意是否有開立統編、抬頭) ☐ 附件 1 ☐ 附件 2 ☐ 附件 3 ☐ 附件 4 ☐ 附件 5(非必要)	

附件 1、國立臺北護理健康大學弱勢考生申請補助表格

國立臺北護理健康大學弱勢考生補助申請表

考生姓名		身分證字號	
報考學系		手機號碼	
考試類別	☐ 四年制高中申請入學 ☐ 學士後護理系 ☐ 四技聯合甄選入學 ☐ 轉學考入學 ☐ 碩/博士班甄試 ☐ 碩士/碩專/博士一般考試 ☐ 二年制日間部申請入學 ☐ 其他：_____		
考生身分	☐ 中低收入戶考生 ☐ 低收入戶考生 ☐ 特殊境遇家庭子女或孫子女 ☐ 身心障礙生 ☐ 身心障礙人士子女 ☐ 原住民(族別：_____) ☐ 符合申請教育部大專校院弱勢學生助學計畫條件之學生。 ☐ 新移民(國籍：_____) ☐ 新移民第二代(父或母國籍：_____)		
聯絡地址	□□□ (請填郵遞區號)		
E-mail			
補助項目	☐ 交通費(實報實銷，補助大眾交通運輸費用含飛機票、高鐵票、火車票等) ☐ 住宿費(實報實銷，補助上限 1,600 元) ※限定雙北地區以外考生申請住宿費補助。 ※住宿收據/發票請開立本校統編：03729807；抬頭：國立臺北護理健康大學 ☐ 報名費：請填寫本次已繳交之報名費用 本次考試報名已繳費用_____		
考生帳戶	☐ 銀行名稱：_____分行：_____ ☐ 郵局 帳號：_____ 戶名：_____		
指定收款人帳戶 (非必填)	【重要】若填寫此欄，需附上非本人帳戶切結書(附件5) ☐ 銀行名稱：_____分行：_____ ☐ 郵局 帳號：_____ 戶名：_____		
備註	1. 符合補助對象請檢附證明文件。 2. 資料可事先印出填好，或至現場填寫；若辦理當日無攜帶證明文件則不予補助且事後不得要求補辦理。 3. 交通費補助部分：回程車票之票據請郵寄至本校		

附件 2、領據

國立臺北護理健康大學

領款收據

中華民國 年 月 日

領款人姓名		服務機關及職稱	
費 別	☐ 交通費 ☐ 住宿費 ☐ 考試報名費		
摘 要	日期時間： 單價： 數量（時數/字數/件數）：		
金 額	新臺幣（大寫） 拾 萬 仟 佰 拾 元整 （零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖）		
以上金額業已如數領到無訛 此據 謹致			
國立臺北護理健康大學			
具領人簽章：_____			
戶籍所在地： 縣（市） 鎮（鄉） 區 里（村） 鄰 街（路） 段 巷 弄 號 樓			
國民身份證統一編號：			
☐ 銀行名稱：_____分行：_____ ☐ 郵局			
匯款帳號：			
（外籍人士須附護照影本，護照號碼：_____，代扣稅額：_____）			

※未領取現金且於本校未有帳戶資料者，請填列帳戶資料，俾利匯款※

所得稅登錄：_____

附件 3、相關收據黏貼處及檢核表

國立臺北護理健康大學相關收據黏貼處(請浮貼)

交通票卷(去程)	交通票卷(回程) 回程車票之票據請郵寄至本校
住宿收據或發票	

=====

國立臺北護理健康大學檢核表

考生身分	☐ 中低收入戶考生 ☐ 低收入戶考生 ☐ 特殊境遇家庭子女或孫子女 ☐ 原住民 ☐ 身心障礙生 ☐ 身心障礙人士子女 ☐ 符合申請教育部大專校院弱勢學生助學計畫條件之學生。 ☐ 新移民 ☐ 新移民第二代
資料檢核	☐ 中低收入、低收入戶證明 ☐ 特殊境遇家庭子女或孫子女證明 ☐ 原住民:戶籍謄本 ☐ 符合申請教育部大專校院弱勢學生助學計畫條件之學生:所得證明等 ☐ 新移民/新移民第二代:戶籍謄本 ☐ 身心障礙證明或身心障礙手冊 (以上擇一身分檢核即可) ☐ 郵局/銀行存簿封面影本
	☐ 交通票卷(去程) ☐ 住宿收據 (請確認學校統編跟抬頭)
補助金額	☐ 交通費: _____元 ☐ 住宿費: _____元 ☐ 考試報名費: _____元

檢核人

檢核單位

附件 4、乘車清單

國立臺北護理健康大學				年	月份	乘車清單					第	頁
日期	事 (起訖地點)	交通 工具	單程往返 或轉車	次 數	車						資 備註	
					萬	千	百	十	元			
附註	1、搭乘火車、捷運及公、民營汽車，其交通費應以合理、節省、段數最少之方式為之。如有辦理月票、優待票、或其他優待措施者，其交通費均應以折扣後之票價計算。 2、普通公出皆乘大眾運輸工具。				簽名或蓋章							

附件 5、非本人帳戶切結書

非 本 人 帳 戶 切 結 書

本人_____（甲方）申請國立臺北護理健康大學
（☐四技高中申請入學 ☐學士後護理系 ☐四技聯合甄選入學 ☐轉學考入學
☐碩/博士班甄試 ☐碩士/碩專/博士一般考試 ☐二年制日間部申請入學☐其他：_____）
招生入學管道補助之☐交通費☐住宿費☐報名費，
因_____無法使用本人帳戶，
請同意撥入_____（乙方）之帳戶。
此致

國立臺北護理健康大學

✍撥款帳戶：（註：郵政儲戶者，請填郵政儲戶帳號資料）

☐銀行名稱：_____分行：_____ ☐郵局

帳號：_____

戶名：_____

甲方：_____（簽章）

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

乙方：_____（簽章）

乙方與甲方之關係（稱謂）：

身分證字號：

戶籍地址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日