

| 臺中榮民總醫院眼科部招訓 109 年度第一年住院醫師甄選公告 | |
|--------------------------------|---|
| 機關名稱 | 臺中榮民總醫院 |
| 人員區分 | 聘用人員 |
| 職 稱 | 住院醫師 |
| 名 額 | 正取 1 名，備取 2 名(不限公自費) ※實際名額依照中華民國眼科醫學會核定訓練容額及衛生福利部公告訓練容額調整。 ※備取人員候用期限依各專科醫學會規定辦理。 ※國軍醫院醫師均依專案辦理代訓，不列入甄選對象。 |
| 性 別 | 不拘 |
| 工作地點 | 臺中市 |
| 上網期間 | 即日起至 108 年 11 月 20 日 |
| 資格條件 | 1. 具有中華民國國籍之下列醫師： (1) 國內各大學院校醫學系、學士後醫學系畢業之醫師，並領有本國醫師證書者。 (2) 國內各大學院校中醫學系雙主修畢業，並領有西醫醫師證書之醫師。 (3) 具中華民國國籍且未具外國國籍者。 (4) 須已完成PGY訓練或109年7月可完成PGY訓練者 2. 本院聘用住院醫師欲轉科服務者，報名應同時檢附簽奉核准之轉科同意書。 3. 依國軍退除役官兵輔導條例第6條規定，條件相等而為退除役官兵者，優先錄用。 |
| 工作項目 | 眼科醫療 |
| 工作地址 | 台中市西屯區臺灣大道四段 1650 號 |
| 報名方式 (含檢具文件) | 1. 於 108 年 11 月 20 日截止日前，下載並列印報名表(含自傳)，連同以下資料，親送或掛號郵寄憑辦，郵寄信封外請註明「應徵住院醫師」，以郵戳日期為憑，逾期或證件不全者，恕不予受理，經審查不符合前開資格條件者，恕不通知及退件，如需返還書面應徵資料，可附回郵信封俾利郵寄(通信報名地址：台中市西屯區臺灣大道四段 1650 號眼科部；聯絡電話：04-23592525#83632；聯絡人：簡鴻仁總醫師)。 2. 應檢附資料/證件： (1) 報名表(含自傳)(附件下載) 履歷自傳(請參考下列項目撰述，未附自傳者不予報名)： ① 家庭狀況及個人性向、興趣、專長。 ② 參與學校社團活動及擔任幹部經歷。 ③ 見、實習醫師階段之學習心得及收穫。 ④ 選擇住院醫師訓練醫院及填選志願科別之考量因素。 ⑤ 未來生涯規劃。 ⑥ 其他。 (2) 醫學系第一至七年成績單正本乙份(成績單需載明全年級總人數及名次)成績單未載明名次及全年級總人數者，不予接受報名。 (3) 實習證明乙份。 (4) 身分證正反面影本。 |

| | |
|--------|---|
| | <p>(5) 衛生福利部核發醫師證書影本。</p> <p>(6) 畢業證書影本(持國外學歷證件者，應翻譯成中文並經我國駐外領館處驗證)。</p> <p>(7) 男性報考人須繳驗退伍令、補充兵役或免服兵役證件等證明文件或足以證明預定退伍日期文件。</p> <p>(8) PGY 完訓(在訓)證明或在職證明各乙份。</p> <p>(9) 考試院考試及格證書影本。</p> <p>(10) 在學期間參加課外活動及獎懲概況表(附件下載)。</p> <p>※所有資料請以 A4 紙張規格 影印或撰寫後 蓋章或簽名並註明與正本相符，並按順序在左上方裝訂郵寄本院眼科部查驗。證件不齊者，恕不退件，且不接受報名。</p> |
| 甄選程序 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 包括筆試及口試，考生須攜帶國民身份證，以備查驗。 2. 口筆試地點：門診前棟(新門診大樓)7樓眼科會議室(如有改變另行通知) 3. 筆試：50% <ol style="list-style-type: none"> (1) 命題範圍：眼科學。 (2) 報到入座時間：108年11月30日早上08時20分前。 (3) 筆試時間：108年11月30日早上08時30分至09時10分。 4. 口試：50%(包含學校歷年成績及排名) <ol style="list-style-type: none"> (1) 參加人員：全體報考人員。 (2) 口試方式：個別入場，並由主任及各評審醫師共同提問。 (3) 命題範圍：同筆試並含人文倫理素養及生涯規劃。 (4) 口試時間：108年11月30日早上09時30分開始。 5. 本院受訓 PGY 者，於筆試總分加 15 分，總分同分時以本院 PGY 優先。 |
| 其他注意事項 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 考試日期如遇不可抗拒因素更改，另行通知。 2. 所附資格證明文件如有偽造、變造或不實等情事者，取消其應考及錄取資格。 3. 正取生放榜後一星期內通知；備取生遞補者放榜後兩星期內個別通訊通知。 4. 外島服兵役應徵者，為便於聯繫，自行委託他人代理簽立有關文書及聯絡。 5. 本次招考事宜將自即日起於本院網頁上公告週知。 6. 其他招考的問題請於上班時間電洽眼科部簡鴻仁總醫師：04-23592525#83632或來信oph@vghtc.gov.tw。 |