

# 中國醫藥大學附設醫院

## 105 年度畢業後一般醫學訓練(PGY)選配簡章

### 一、申請人資格：

- 1.我國大學醫學系、學士後醫學系畢業，領有醫師證書者或中醫學系選醫學系雙主修畢業，領有中醫師證書者。
- 2.我國大學醫學系、學士後醫學系或中醫學系選醫學系雙主修 105 年應屆畢業生。
- 3.國外大學、獨立學院醫學系畢業，經衛生署分發並可於 105 年 6 月 30 日前完成臨床實作訓練者或領有我國醫師證書者。
- 4.前項各款招聘資格如為男性，則兵役狀況並應為免役或於訓練年度預計可服役期滿屆退或將申請延期徵集者。
- 5.本年度訓練分為 PGY 「不分組」及「分組試辦」雙軌進行。各分組選填人數上限如下：
  - 5-1.不分組(現制至少 35%)：至少 22 人
  - 5-2.試辦組(65%上限)：
    - A.內科組：17 人
    - B.內(兒)組：7 人
    - C.外科組：9 人
    - D.外(婦)組：6 人
- 6.俟選配統一放榜後，本院將於一週內通知錄取醫師進行各組志願選填，如各組選填人數超過規定上限，則依各錄取醫師於本院之甄試成績排序決定，遇有同分者則以在校平均成績決定。

### 二、甄試日期：105 年 1 月 17 日

### 三、甄試項目：口試：100%

### 四、報名方式：

- 1.採通訊報名或親自送件亦可，檢附本簡章第五點所列之相關證件，郵寄請寄至『404 台中市北區育德路 2 號 中國醫藥大學附設醫院教學部 郭凌如小姐收』。
- 2.104 年 12 月 31 日截止收件(以郵戳為憑)。
- 3.檢附之證件可提供影本，正本俟考取後由人事室進行查驗，驗後有資格不符者，取消錄取資格。

### 五、報名檢附證件如下：

- (一) 面試紀錄表
- (二) 一寸照片 1 張
- (三) 畢業後一般醫學訓練(PGY)選配申請附表(如附件一)
- (四) 一般醫學訓練選配系統之報名資料表
- (五) 男性需繳交兵役證明(退役證明、補充兵役或免服兵役證明或現役證明影本乙份)。
- (六) 應屆畢業生請另檢附(實習期間之成績、在校平均成績：醫學校 1~6 年級、中醫學系雙主修 1~7 年級、學士後醫學系 1~4 年級)
  1. 成績單(須包含全年級總人數及歷年成績排名)
  2. 第一階段國考考試成績及結果通知書影本或考選部查詢網頁之榜單
- (七) 非應屆畢業生請另檢附
  1. 第一至第七年成績單(須包含全年級總人數、歷年成績排名及畢業名次)
  2. 本國醫師證書正反面影本
  3. 畢業證明書影本
  4. 公職醫師高考及格者請檢附及格證書影本

### 六、報名聯絡人員：教學部郭凌如小姐 04-22052121 轉 4604，E-mail：a15081@mail.cmuh.org.tw

七、所有資料請以 **A4 紙張規格**影印繕打或撰寫，並按順序放置**無須裝訂**，以掛號郵寄方式或親自送件。請報考者務必確認個人所填報電子郵件信箱之正確與有效性。若未接到本院以 E-mail 或電話通知者，請主動電洽本院教學部承辦人。

# 中國醫藥大學附設醫院

## 中國醫藥大學附設醫院暨體系院所面試記錄表

姓名		年齡	歲	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		一寸照片1張 (請直接黏貼於此)	
出生日期	年 月 日	Email(必填)						
聯絡電話	住家： 手機：	身分證號 (居留證號)						
求職身份	<input type="checkbox"/> 一般求職者(在職及待業) <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍人士 <input type="checkbox"/> 具身障資格							
學制	<input type="checkbox"/> 醫學系 <input type="checkbox"/> 中醫系雙主修 <input type="checkbox"/> 學士後醫學系							
通訊地址								
戶籍地址								
學歷 <small>(請附影本)</small>	學校名稱	科系	學制	入校年月	畢業年月	就讀情形		
	最高：							
	次高：							
工作經歷 <small>(請附證明)</small>	服務機構名稱	部門	職稱	到職年月	離職年月	年資		
專業證書 <small>(請附影本)</small>	證書名稱	證書字號	有效起日	有效迄日	備註			
部定教職	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師							
急救證書	<input type="checkbox"/> BLS <input type="checkbox"/> ACLS <input type="checkbox"/> PALS <input type="checkbox"/> NRP <input type="checkbox"/> 其他：							
兵役狀況	<input type="checkbox"/> 待役(PGY 欲申請緩徵) <input type="checkbox"/> 免役 <input type="checkbox"/> 現役/役畢(役畢者請註明退伍時間：民國 年 月 日) <input type="checkbox"/> 僑生(居留期：民國 年 月 日)							
曾任職本院或體系醫院：	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，任職單位：							
註：請勿任意修改或刪除以上欄位，資料請據實填寫完整。								

### 同意查驗資料授權書

姓名		身分證字號		聯絡電話	
<p>本人因應徵中國醫藥大學附設醫院暨體系院所(以下簡稱中國附醫)之相關職務，茲同意授權中國附醫得以查核本人現在或過去學、經歷與證照資料之正確性及完整性。中國附醫為此得蒐集、處理與利用該查核後所獲取之本人個人資料，作為徵才評估之用，並同意授權上述公司(人員)，得揭露或提供與本人相關之資料予中國附醫。</p> <p style="text-align: right;">填表人簽名(務必親簽) <span style="margin-left: 150px;">填表日期</span> 年 月 日</p>					

# 中國醫藥大學附設醫院

## 附件一：畢業後一般醫學訓練(PGY)選配申請附表

<input type="checkbox"/> 應屆畢業生  <input type="checkbox"/> 一般醫學訓練選配系統之報名資料表 <input type="checkbox"/> 履歷自傳（相關事蹟證明請檢附影本） <input type="checkbox"/> 實習期間之成績（當年6月至11月） <input type="checkbox"/> 醫學院1~6年成績單(須包含 <u>全年級總人數</u> 及 <u>歷年成績排名</u> ) <input type="checkbox"/> 第一階段國考考試成績及結果通知書影本 第一階段國考考試總成績_____分 <input type="checkbox"/> 尚未取得 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）_____	<input type="checkbox"/> 非應屆畢業生  <input type="checkbox"/> 一般醫學訓練選配系統之報名資料表 <input type="checkbox"/> 履歷自傳（相關事蹟證明請檢附影本） <input type="checkbox"/> 醫學院1~7年成績單（須包含 <u>全年級總人數</u> 、 <u>歷年成績排名</u> 及 <u>畢業名次</u> ） <input type="checkbox"/> 畢業證明書影本(學位證書) <input type="checkbox"/> 本國醫師證書正反面影本 中醫系雙主修醫師(一)總成績_____分 <input type="checkbox"/> 公職醫師高考及格者請檢附及格證書影本 <input type="checkbox"/> 退伍令、補充兵役或免服或其他在役之兵役證件影本 <input type="checkbox"/> 臨床技能(OSCE)及格證書影本(99年後畢業生請檢附) <input type="checkbox"/> 其他（請說明）_____
--	--

### 履歷自傳

簡要自述：(註：請作概略介紹與敘述；本欄位如有不足，可另加附件)

(1)個人家世：

(2)求學過程：

(3)個人興趣：

(4)未來抱負：

備註：所有資料請以 **A4 紙張規格** 影印撰寫，並按順序放置無須裝訂，以掛號郵寄或親送至 404 台中市北區育德路 2 號安康教學大樓 5 樓教學部 郭凌如小姐收。