

宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員甄選簡章

壹、依據：

依「公務人員任用法」、「公務人員陞遷法」、「醫事人員人事條例」及有關法令規定辦理。

貳、職缺及名額：

一、原民鄉衛生所組：護士正取 2 名、候補 4 名（候補期間為 3 個月，自甄選結果確定之翌日起算）。原民鄉衛生所護士職缺，因轄內服務民眾以原住民居多、基於語言及文化背景等因素，為應業務特性及職務需要優先考量進用原住民，以提供適切之公衛服務。

二、平地鄉衛生所組：護士正取 8 名、候補 16 名（候補期間為 3 個月，自甄選結果確定之翌日起算）。

◎上開平地鄉衛生所組、原民鄉衛生所組，應考人僅能擇一報考。

參、工作內容：

衛生所公共衛生護理相關業務及其他交辦事項等。

肆、報名資格條件：

一、公私立大學以上學校畢業，且經公務人員或專門職業及技術人員（含檢覈）考試及格，並領有護理師或護士證書者。

二、曾任地區醫院從事臨床護理工作經驗 3 年以上（須有護理人員執業登記者）。

三、無公務人員任用法第 26 條、第 28 條不得為公務人員各款情事之一者及公務人員陞遷法第 12 條各款規定之情形。

伍、報名時間及方式：

一、報名時間：自 106 年 11 月 24 日（星期五）起至 106 年 12 月 1 日（星期五）止，以郵戳為憑，逾期不予受理。

二、報名方式：以通訊方式於期限內檢齊相關報名文件，掛號郵寄：26051 宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號，宜蘭縣政府衛生局人事室收（信

封上請勾選應考組別，原民鄉衛生所組或平地鄉衛生所組，且兩者只能擇一報考，如附件一)；或於報名期限內於上班時間檢齊相關報名文件至本局完成報名手續。

三、如原任機關尚有服務義務或原機關不同意他調者，請勿報名。

四、如經錄用，應於本局及所屬衛生所至少服務 2 年以上。

陸、報名應繳交資料及證件：

報名時應繳交下列文件（相關證件請用 A4 紙張影印，並請依下列順序排列整齊，且於左上角用迴紋針夾妥），文件不齊者不予受理：

- 一、應徵宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員資料表（如附件二），請應考人務請於 106 年 12 月 1 日（星期五）前將本表下載依範例填寫，並請 mail 至 jenfish@mail.e-land.gov.tw，始完成報名手續，未於期限內傳送（mail）資料表，視為報名未完成，不予受理報名。
- 二、填繳甄選報名表及簡要自傳（如附件三）：請自行下載詳實填寫，須將二吋照片、國民身分證正反面影本黏貼於報名表，並應於報名人員簽章欄親自簽名（蓋章）。
- 三、公私立大學以上學校畢業證書影本 1 份。
- 四、考試院公務人員或專門職業及技術人員（含檢覈）**考試及格證書**影本 1 份。
- 五、行政院衛生署（現衛生福利部）護理師或護士證書**正反面**影本 1 份。
- 六、曾任地區醫院從事臨床護理工作經驗 3 年以上（須有護理人員執業登記）之**服務（離職）證明書**影本 1 份。
- 七、原住民身分之戶籍謄本影本 1 份（無者免附）。
- 八、原民會族語能力認證證明影本 1 份（無者免附）。
- 九、退伍令或免役證明影本 1 份（無者免附）。
- 十、已填妥及黏貼二吋照片之甄選准考證 1 張。（如附件四）
- 十一、填妥應試者通訊地址、姓名及貼妥限時掛號郵票（43 元）之回郵

標準信封 1 個。

(一) 通訊地址請詳細填寫，以便按址通信，如有不符，致使有關甄選准考證、甄選通知公函等文件寄遞發生錯誤、延誤或無法投遞時，概由應考人自行負責。

(二) 應考人若於 107 年 1 月 12 日仍未收到「甄選准考證」者，請務必逕向宜蘭縣政府衛生局人事室查詢(03-9322634 轉 1428、1429、1430、1434)。

◎ 上開所繳附證件經查明有偽造或變造情事者，撤銷錄取資格。涉及刑事者移送檢察機關辦理。

柒、甄試方式、時間、地點及科目(範圍)：

原民鄉衛生所組及平地鄉衛生所組甄試方式皆分兩階段舉行，第一階段進行筆試專業測驗，第二階段採口試面談。

一、筆試：

(一) 筆試時間及地點：

107 年 1 月 26 日(星期五)上午 9 時至 10 時，於國立空中大學宜蘭學習指導中心(地址：宜蘭縣宜蘭市神農路一段 1 號；國立宜蘭大學經德大樓)舉辦，有關試場位置圖及應考人座位表於考前 1 日公告於宜蘭縣政府衛生局網站(網址：<http://www.ilshb.gov.tw/>)。

(二) 筆試方式及科目(範圍)：

以選擇題之方式行之，命題科目(範圍)包括公共衛生、長期照護、預防醫學、基層醫療保健、社區護理、衛生政策、公務員廉政倫理規範等。

(三) 筆試成績公布：

預定 107 年 1 月 26 日(星期五)下午 1 時 30 分前張貼於宜蘭縣政府衛生局行政大樓(宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號)門首公

佈欄並公告於宜蘭縣政府衛生局網站（網址：<http://www.ilshb.gov.tw/>）。另同時公告得參加口試名單，未依規定查看，致影響自身權益（得參加口試惟未依規定時間到場參加甄試等情事），概由應考人自行負責。

二、口試：

（一）原民鄉衛生所組：（包含以原住民泰雅語提問，由應考人回答）

1.時間及地點：

107年1月26日（星期五）下午2時30分，於宜蘭縣政府衛生局行政大樓第二會議室（宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號）。請於下午2時持國民身分證及甄選准考證報到，口試開始經唱名3次未到場者，視同放棄，不得異議。

2.依筆試成績高低排序，取職缺（正取）數3倍人員參加口試，即筆試分數最高前6名參加口試。但為應業務特性及職務需要，如具原住民身分參加口試人員不足1名時，將優先遴用具原住民身分之應考人，得依原住民筆試成績高者補足1名參加口試。（得進入口試門檻筆試成績有多人相同時，均得參加口試。）

3.口試評分範圍：原住民泰雅語表達溝通能力、專業素養、臨場反應能力及儀容態度。

（二）平地鄉衛生所組：

1.時間及地點：

107年1月26日（星期五）下午2時30分，於宜蘭縣政府衛生局行政大樓第二會議室（宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號）。請於下午2時持國民身分證及甄選准考證報到，口試開始經唱名3次未到場者，視同放棄，不得異議。

2.依筆試成績高低排序，取職缺（正取）數3倍人員參加口試，即筆試分數最高前24名參加口試。（得進入口試門檻筆試成績有多

人相同時，均得參加口試。)

3.口試評分範圍：語言表達溝通能力、專業素養、臨場反應能力及儀容態度。

捌、成績計算：

一、原民鄉衛生所組：

- (一) 筆試佔總成績 50%、口試佔總成績 50%。
- (二) 依總成績高低排名錄取，成績相同時，以筆試分數較高者為優先，筆試分數相同時，則以學歷較高者(報名表採計之學歷)為優先。

二、平地鄉衛生所組：

- (一) 筆試佔總成績 50%、口試佔總成績 50%。
- (二) 依總成績高低排名錄取，成績相同時，以筆試分數較高者為優先，筆試分數相同時，則以學歷較高者(報名表採計之學歷)為優先。

玖、試場規則：

參加筆試及口試時，請攜帶下列證件：國民身分證(或有相片之駕照、健保卡)及甄選准考證，未攜帶證件者，不得應試。

一、筆試：

- (一) 應試時，請提早 10 分鐘入場，遲到逾 15 分者不得入場參加考試；考試開始 30 分鐘後，始得離開試場。
- (二) 考生應按照准考證號碼入座，違者不予計分。
- (三) 考生應將准考證及國民身分證放在考桌左上角，以備查驗。
- (四) 答案卡、考桌及准考證三者之准考證號碼須完全相同，如有不符，應即舉手，請在場監考人員查明處理。
- (五) 考生除應用文具外，不得攜帶簿籍、紙張或其他有礙試場安寧、考試公平之各類器材(如行動電話、呼叫器、計算機等)等物

品入座。

(六) 考生在考試進行中發現試卷不清時，得舉手請監試人員處理，但不得要求解釋題意。

(七) 考生不得交談、偷看，違者不予計分。

(八) 考生交答案卡後，應遵照監考人員指示離開試場，不得逗留。

(九) 如有未盡事宜，依考選部規定試場規則辦理。

二、口試：

(一) 參加口試面談人員請先於甄試等候區等待唱號人員唱號。

(二) 等候區應考人員請遵照試務人員指示進入試場參加口試。

(三) 由口試委員提問，應考人員回答。

(四) 口試結束，應考人離場，不得於等候區徘徊。

(五) 如有未盡事宜，依考選部規定試場規則辦理。

拾、錄取、分發、選填志願及報到：

一、甄選錄取人員名單預定於甄試完畢當日（107 年 1 月 26 日）晚上 9 時 30 分前公告於宜蘭縣政府衛生局網站（網址：<http://www.ilshb.gov.tw/>）。錄取人員分發日期、地點另以公函及電話通知。

二、錄取人員依成績高低排序公開分發，並依序公開選填志願。唱名 3 次未到者最後選填，選填作業完畢仍未到者視同棄權。

三、錄取人員接獲宜蘭縣政府衛生局派令，應於派令生效日期起 1 個月內報到，未依期限報到者，視同放棄，不得以任何理由申請保留，並由備取人員依序遞補。

四、自甄選結果確定之翌日起算 3 個月，宜蘭縣政府衛生局所屬衛生所若有護士職務出缺，得由候補人員依序遞補。（依公務人員陞遷法施行細則規定，候補人員依序遞補原公開甄選職缺或職務列等相同、性質相近之職缺為限；候補期間為 3 個月，自甄選結果確定之翌日

起算。)

拾壹、成績複查：

申請複查甄選成績限於錄取公布之翌日起 2 日內（以郵戳為憑），以書面申請複查（如附件五）並附掛號回郵信封 1 個，以掛號郵寄宜蘭縣政府衛生局人事室（地址：26051 宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號），逾期恕不受理。

拾貳、其他事項：

- 一、如遇天然災害或不可抗力因素，經權責機關發布停止上班上課，需更改應試日期，將於宜蘭縣政府衛生局網站（網址：<http://www.ilshb.gov.tw/>）公告，應考人不得提出任何異議。
- 二、宜蘭縣政府衛生局保留簡章修改權利，如內容有變更將另行於宜蘭縣政府衛生局網站（網址：<http://www.ilshb.gov.tw/>）公告周知，並以新公布內容為準。

拾參、本簡章如有未盡事宜，悉依相關法令規定辦理。

附則：

公務人員任用法第 26 條：

各機關長官對於配偶及三親等以內血親、姻親，不得在本機關任用，或任用為直接隸屬機關之長官。對於本機關各級主管長官之配偶及三親等以內血親、姻親，在其主管單位中應迴避任用。

公務人員任用法第 28 條：

有下列情事之一者，不得任用為公務人員：

- 一、未具或喪失中華民國國籍。
- 二、具中華民國國籍兼具外國國籍。但其他法律另有規定者，不在此限。
- 三、動員戡亂時期終止後，曾犯內亂罪、外患罪，經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。
- 四、曾服公務有貪污行為，經有罪判決確定或通緝有案尚未結案。
- 五、犯前二款以外之罪，判處有期徒刑以上之刑確定，尚未執行或執行未畢。但受緩刑宣告者，不在此限。
- 六、依法停止任用。
- 七、褫奪公權尚未復權。
- 八、經原住民族特種考試及格，而未具或喪失原住民身分。
- 九、受監護或輔助宣告，尚未撤銷。

公務人員於任用後，有前項第一款至第八款情事之一者，應予免職；有第九款情事者，應依規定辦理退休或資遣。任用後發現其於任用時有前項各款情事之一者，應撤銷任用。

前項撤銷任用人員，其任職期間之職務行為，不失其效力；業已依規定支付之俸給及其他給付，不予追還。但經依第一項第二款情事撤銷任用者，應予追還。

公務人員陞遷法第 12 條：

各機關下列人員不得辦理陞任：

- 一、最近三年內因故意犯罪，曾受有期徒刑之判決確定者。但受緩刑宣告者，不在此限。
 - 二、最近二年內曾依公務員懲戒法受撤職、休職或降級之處分者。
 - 三、最近二年內曾依公務人員考績法受免職之處分者。
 - 四、最近一年內曾依公務員懲戒法受減俸或記過之處分者。
 - 五、最近一年考績（成）列丙等者，或最近一年內依公務人員考績法曾受累積達一大過以上之處分者。但功過不得相抵。
 - 六、任現職不滿一年者。但下列人員不在此限：
 - （一）合計任本機關同一序列或較高序列職務，或合計曾任他機關較高職務列等或職務列等相同之職務年資滿一年。
 - （二）本機關次一序列職務之人員均任現職未滿一年且無前目之情形。
 - （三）前條第一項第五款之情形。
 - 七、經機關核准帶職帶薪全時訓練或進修六個月以上，於訓練或進修期間者。
 - 八、經機關核准留職停薪，於留職停薪期間者。但因配合政府政策或公務需要，奉派國外協助友邦工作或借調其他公務機關、公民營事業機構、財團法人服務，經核准留職停薪者，不在此限。
 - 九、依法停職期間或奉准延長病假期間者。
- 有前項各款情事之一者，於各機關辦理外補陞任時，亦適用之。

黏貼郵票處

(請掛號郵寄)

□□□□□

地址：
姓名：
電話：

宜蘭縣政府衛生局
人事室
收

(※請黏貼於報名信封封面)

宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號

請勾選報考組別：

(兩者僅能擇一報考)

- 平地鄉衛生所組
 原民鄉衛生所組

應徵宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員甄選資料表

原民鄉衛生所組 平地鄉衛生所組

編號	姓名 身分證統號	學歷	考試	專門職業證書種類	現職機關 及職稱	聯絡住址及電話
請詳實填寫右列各欄						
範例 1	李○○ G123456789	○○專科學校 ○○科	90 年專門職業及技術人員普通考試護士及格 90 年第二次專門職業及技術人員高考護理師及格	護士證書 123456 號 護理師證書 987654 號	○○醫院護理師	○○縣○○市○○路○○號 03-1234567；0911111111
範例 2	王○○ A123456789	○○大學 ○○學系	82 年專門職業及技術人員護理師檢覈及格	護理師證書 123456 號	無	○○縣○○市○○路○○號 03-7567567；0922222222
範例 3	陳○○ B123456789	○○學院 ○○學系	84 年專門職業及技術人員普考護士及格	護士證書 654321 號	○○診所護士	○○縣○○市○○路○○號 02-12345678；0933333333

※備註：

- 一、表內聯絡電話務請填妥白天可聯絡到本人之電話及手機。
- 二、請應考人務必於 106 年 12 月 1 日 (星期五) 前將本表下載依範例填寫，並請 mail 至 jenfish@mail.e-land.gov.tw，始完成報名手續，未於期限內傳送 (mail) 資料表，視為報名未完成，不予受理報名。

宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員甄試報名表

准考證
號 碼

姓 名	身分證字號		年 月 日		性 別	請黏貼最近 3 個月內二 吋半身正面 脫帽彩色光 面 照 片
	出 生 日 期					
報 考 組 別	<input type="checkbox"/> 原民鄉衛生所組		<input type="checkbox"/> 平地鄉衛生所組			
通 訊 地 址	E-mail :					
原 住 民 分 身 分	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	聯 絡 電 話	公(O) : 私(H) :	手 機 :		

黏貼身分證正面影本
(影印本務須清晰)

黏貼身分證反面影本
(影印本務須清晰)

現 職	服 務 機 關	曾 經 服 務 機 關 及 職 稱		年 資
	職 稱			年 月
最 高 學 歷	年	學 校	經 歷	年 月
		科系畢業		年 月
考 試 院 考 試 及 格 證 書	考 試 類 別	年	考 試 類 科 及 格	證 書 字 號
		年	考 試 類 科 及 格	字 第 號
護 理 師 或 護 士 證 書 字 號	年	字 第	號護理師證書	
	年	字 第	號護士證書	

有無重大醫事過失紀錄 無 有，紀錄為_____。

繳 附 證 件	<input type="checkbox"/> 報名表	<input type="checkbox"/> 考試院公務人員或專門職業及技術人員(含檢覈)考試及格證書 份
	<input type="checkbox"/> 簡要自傳	<input type="checkbox"/> 地區醫院從事臨床護理工作經驗服務(離職)證明 份
	<input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書 份	<input type="checkbox"/> 填妥應考者通訊地址、姓名限時掛號回郵標準信封一個(請貼妥限時掛號郵票 43 元)
	<input type="checkbox"/> 護理師(護士)證書 份	
	<input type="checkbox"/> 填妥並黏貼二吋照片甄選准考證	
	<input type="checkbox"/> 原住民證明戶籍謄本(無者免附)	<input type="checkbox"/> 退伍令或免役證明(女性免附)
<input type="checkbox"/> 原民會族語能力認證證明(無者免附)		

審核人員核章

報名人員簽章

收件日期

簡 要 自 傳

宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員甄選准考證

准考證號碼		黏貼最近 3 個月 內二吋半身正面脫 帽彩色照片
考生姓名	(請自行填寫)	
報考組別	<input type="checkbox"/> 原民鄉衛生所組 <input type="checkbox"/> 平地鄉衛生所組 (請自行勾選，僅得擇一報考)	
身分證字號	(請自行填寫)	
考試日期	107 年 1 月 26 日 (星期五)	
考試時間	筆試：上午 9:00~10:00 口試：下午 2:30 起	
注意事項	<p>一、本准考證請妥為保管，應考當日應攜帶身分證(或健保卡)及准考證入場，未攜帶者不得入場參加考試。</p> <p>二、應試時，請提早 10 分鐘入場，遲到逾 15 分者不得入場參加考試；考試開始 30 分鐘後，始得離開試場。</p> <p>三、考生應按照准考證號碼入座，違者不予計分。</p> <p>四、考生應將身分證(或健保卡)及准考證放在考桌左上角，以備查驗。</p> <p>五、考畢時試題卷及答案卡應同時繳回。</p> <p>六、筆試成績公布：預定 107 年 1 月 26 日(星期五)下午 1 時 30 分前張貼於宜蘭縣政府衛生局行政大樓(宜蘭縣宜蘭市女中路二段 287 號)門首公佈欄並公告於宜蘭縣政府衛生局網站(網址：http://www.ilshb.gov.tw/)。另同時公告得參加口試名單，未依規定查看，致影響自身權益(得參加口試惟未依規定時間到場參加甄試等情事)，概由應考人自行負責。</p> <p>七、得參加口試應考人請於 107 年 1 月 26 日(星期五)下午 2 時持國民身分證(或健保卡)及准考證辦理口試報到，口試開始經唱名 3 次未到場者，視同放棄，不得異議。</p>	

備考：宜蘭縣政府衛生局審核報名者資格核符後，將此准考證以掛號回郵信封寄還報考人。

宜蘭縣政府衛生局 107 年度新進護理人員甄選成績複查申請表

測 驗 日 期	107 年 1 月 26 日 (星期五)
申 請 人 姓 名	(簽名蓋章)
委 託 人 姓 名	(簽名蓋章)
報 考 組 別	<input type="checkbox"/> 原民鄉衛生所組 <input type="checkbox"/> 平地鄉衛生所組
准 考 證 號 碼	
複 查 項 目	<input type="checkbox"/> 筆試 <input type="checkbox"/> 口試
聯 絡 地 址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
聯 絡 電 話	

備註：

- 一、複查成績應於成績公布之翌日起 2 日內 (上班時間)，請填寫本申請表親自或出具委託書委託他人至宜蘭縣政府衛生局人事室提出申請，逾期恕不受理。
- 二、複查成績僅以查核分數登錄及統計是否有誤為限，不得要求調閱、影印試卷或重新閱卷及評分。