

# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年度護理人員甄選簡章

## 壹、依據：

「公務人員任用法」及其施行細則、「公務人員陞遷法」及其施行細則、「醫事人員人事條例」及其施行細則。

## 貳、甄選名額及工作地點：

- 一、原住民區：正取 1 名，擇優備取 2 名（本市那瑪夏區衛生所）。
- 二、非原住民區：正取 15 名，擇優備取 15 名（本市各區衛生所，茂林區、桃源區及那瑪夏區衛生所除外）。

## 參、資格條件：

- 一、專業條件：
  - （一）原住民區：領有護理師證書並從事護理工作 1 年以上經驗，且具備執業登記資格者。
  - （二）非原住民區：領有護理師證書並從事護理工作 2 年以上經驗，且具備執業登記資格者。
- 二、無公務人員任用法第 26 條、第 28 條及公務人員陞遷法第 12 條各款情事之一者。
- 三、屆退休年齡禁止任用：依公務人員任用法第 27 條規定，已屆限齡（65 歲）退休人員，各機關不得進用。

## 肆、簡章公告：

甄選簡章暨相關附件資料請至下列任一網站下載：

- 一、行政院人事行政總處網站「事求人」區

(<https://web3.dgpa.gov.tw/want03front/AP/WANTF00001.ASPX?uid=33>)

- 二、高雄市政府網站「徵才資訊」區

([https://www.kcg.gov.tw/Rss\\_Read.aspx?n=38F3F9325113076C](https://www.kcg.gov.tw/Rss_Read.aspx?n=38F3F9325113076C))

- 三、高雄市政府衛生局/雄貼心服務/「112 年衛生所護理人員甄選專區」(以下簡稱衛生局甄選專區) (<https://khd.kcg.gov.tw>)



高雄市政府衛生局

## 伍、工作內容：

- 一、執行護理醫療、防疫、預防保健、衛生稽查等公共衛生業務。
- 二、其他交辦事項。



甄選報名

## 陸、報名日期與方式：

- 一、報名日期：自 112 年 1 月 9 日(星期一)起至同年 1 月 16 日(星期一)。
- 二、報名方式：報考人請先完成網路報名登錄 (<https://forms.gle/AUKoojqx161GmmVo8> 或掃描下列 QR code)，上網填寫報名資料後，於前開日期依應繳驗表件一覽表所列證件排列，以掛號郵寄（郵戳為憑）高雄市政府衛生局 4 樓人事室（地址：高雄市苓雅區凱旋二路 132-1 號，收件人：人事室林小姐），資料錯誤或不齊全者，恕不補件；現場報名及逾期者亦不受理，第一階段初審資格不符、繳交資料錯漏或不受理報名者，已繳交之報名費將扣除相關行政費用後退還。



三、聯絡電話：07-7134000（分機 4122-林小姐、分機 4123-陳小姐或分機 4126 郭小姐），請於週一至週五上午 8：30～12:00 及下午 13：30～17：30 來電。

四、請依資格條件就**原住民區**與**非原住民區**擇一報考，重複報考者，視同報名「原住民區」，不另行通知。

#### 柒、報名應繳表件與費用：

報名時應繳交下列文件並依序裝訂（請使用本簡章所附表件並先行填妥）：

一、報名應繳驗表件一覽表。

二、報名表：請確實選填各欄，將身分證影本（須清晰）正、背面，及最近 1 年內之 2 吋正面脫帽半身彩色光面相片固貼於規定欄位，另相片背面請書寫姓名。

三、護理師證書正反面影本。

四、從事護理工作相關年資證明文件：

（一）服務年資採計至 111 年 12 月 31 日止。

（二）以上年資之採計請檢附服務證明、在職證明、離職證明（三者請擇一檢附，以下統稱證明書），如為服務證明、離職證明，應載明服務起迄年月日或到離職年月日，未載明者不予採計，倘服務證明、離職證明開具日期在離職日之前，僅採計至開具日期（但開具日為 111 年 12 月 31 日以後，亦僅採計至 111 年 12 月 31 日）；如為在職證明，應載明到職年月日，未載明者不予採計，並採計至在職證明開具日期（但開具日為 112 年 1 月 1 日以後，亦僅採計至 111 年 12 月 31 日）。

（三）檢附證明書之職稱或工作內容需能明確辨識為從事護理相關工作，若非屬公共衛生、職業衛生、醫療、長期照護、衛生行政及學校衛生等護理工作等其他文件或未敘明工作內容致無法判定是否相關，均不予採計。

五、考試及格證書及最高學歷畢業證書。

六、報名時已具備執業登記資格之證明文件：請依護理人員法及醫事人員執業登記及繼續教育辦法規定備妥相關資料（請詳閱後附具備執業登記資格佐證資料及切結書），經審查符合執業登記資格方得參加應試，有關護理人員繼續教育積分查詢請逕至「醫事系統入口網（<https://ma.mohw.gov.tw/portal/#/login>）」下載（請參閱後附操作範例）。所檢附之資料倘涉虛偽不實或經查核不符合執登資格者，於考試（含筆試及面試）前發現，即喪失應試資格；於榜示前發現，即喪失錄取資格；於任用後發現，即撤銷任用，並需自負法律責任。

七、戶籍謄本：報考原住民區且具原住民身份者，請另檢附 111 年 12 月 1 日以後開立載明原住民族別之戶籍謄本，以作為筆試加分之身份證明依據（非原住民身份者及報考非原住民區者免附）。

八、報名費繳費方式（本次甄選採代收代付兩階段方式收取報名費用）：

（一）第一階段以購買郵政匯票方式繳費：請向各郵局窗口購買，填寫郵政國內匯款單，匯款種類勾選「匯票」，指定受款人為「高雄市政府衛生局」（受款人填寫錯誤，恕

不受理)並填寫匯款人地址、電話等相關資料(不需匯款帳號),繳交本次甄選筆試報名費用金額(新臺幣 800 元整)及手續費(郵局)後,郵局將發給匯票,完成購買郵政匯票程序後,請將該匯票用迴紋針夾在報名應繳驗表件一覽表左上角,俾利核對。(流程請參閱附件「郵政匯票購買方式說明步驟」)

(二)筆試通過後,得參加第二階段面試者,再繳交現金新臺幣 700 元整,面試報名費於面試報到當天現場收取。

備註:以上證件請以 A4 紙張影印並加蓋本人私章及加註「與正本相符」,以示負責。

### 捌、成績計算方式:

一、甄選方式:符合本簡章參資格條件者(採書面審查)得參加筆試;筆試成績依序排列,原住民區取前 5 名,非原住民區取前 50 名,並經複審合格通知參加面試(如不符合資格依序遞補)。

二、成績計算方式如表列:

| 成績計算方式 | 項目      | 說明  | 計分    | 佔總分比例 |      |
|--------|---------|---|-------|-------|------|
|        |         |   |       | 非原住民區 | 原住民區 |
| 筆試     | 測驗題     | 1. 測驗題 60 題,採電腦閱卷方式,應以 2B 鉛筆作答,切勿以原子筆作答。測驗內容分為下列 5 大類:<br>(1)公共衛生類(含癌症防治、慢性病防治、婦幼衛生、健康促進、營業及職場衛生、流行病學及生命統計)。<br>(2)長期照護類。<br>(3)傳染病防治類(含預防注射)。<br>(4)心理衛生類(含精神衛生、自殺防治及菸癮防制)。<br>2. 筆試成績依序排列,原住民區取前 5 名,非原住民區取前 50 名參加面試;惟筆試成績相同時,且達最低錄取分數以上並符合資格條件者,皆可參加面試。 | 100 分 | 50%   | 40%  |
| 面試     | 公衛政策與實務 | 評量思考組織、資績經歷、語言表達、臨場反應及禮儀態度、人文及多元文化內涵等面項。  | 100 分 | 50%   | 60%  |

備註:報考原住民區且具原住民身份者,筆試成績加計個人筆試分數 30%(加計後總分逾 100 分者,以 100 分計),報考本市非原住民區者不予加計。

### 玖、甄選日期及地點:

一、公告考生編號:112 年 2 月 6 日(星期一)下午 5 時後公告於衛生局甄選專區。

二、筆試:

(一)筆試時間:112 年 2 月 11 日(星期六)下午 2 時 30 分至 4 時。

(二)筆試地點:高雄市立中正高級中學(高雄市苓雅區中正一路 8 號),試場分配表訂於

112年2月8日(星期三)中午12時後公告於衛生局甄選專區，請依「考生編號」入座應試，不另製發准考證。

(三) 試場於筆試當日下午1時開放，請依考生編號入座；基於防疫需要，除應考人行動不便或懷孕等特殊需要，得事先申請1人陪考外(後附「因特殊事由需專人陪同應試申請表」應於112年2月6日前掛號郵寄本局，以郵戳為憑)，請勿陪考，陪考者並應遵循本考試「因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情措施」之規定；凡進入校園者須出示「陪考人健康關懷表」(請事先填妥)，始得進入校區。

(四) 試場規則：

- 1、本考試筆試相關規定、違規情事認定及扣分扣考標準，依考選部訂定之試場規則辦理(詳如附錄1)。
- 2、應考人應將國民身分證(或有效期限內之駕照、有照片之健保卡或護照亦可)及應考人健康關懷表放在桌子左上角，以便查驗及收繳，未攜帶者不得應試。
- 3、考試時，請提早15分鐘入場，聆聽試場規則，超過考試開始時間15分鐘者不得入場應試，考試開始45分鐘後，始得離開試場，試題卷繳回，至考試結束鈴聲響畢後發回試題卷。
- 4、筆試採電腦閱卷方式辦理，應考人應試時應以2B鉛筆作答(切勿以原子筆作答)。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、穿戴式裝置或其他具資訊傳輸、感應、拍攝或記錄功能之器材及設備等)物品入座，違者依考選部訂定之試場規則辦理。
- 5、應考人在考試進行中發現試卷印刷不清楚或不完整時，得舉手請監試人員處理，但不得要求解釋題意。
- 6、應考人繳交答案卡及試題後，應遵照監考人員指示離開試場，不得逗留試場門口。

(五) 筆試答案公告：112年2月11日(星期六)下午4時10分公告於衛生局甄選專區及張貼於高雄市立中正高級中學普通教學大樓1樓川堂。

(六) 筆試答案釋疑：應考人如對答案有疑義時，應於112年2月11日(星期六)下午4時10分至下午5時10分填具筆試答案釋疑申請表，以傳真(FAX：07-7521626)或電子郵件(news1400@kcg.gov.tw)至本局申請釋疑，請務必來電確認收件(電話：07-7134000轉3825或3826)，逾時、未說明答案疑義或未檢附佐證資料時，恕不受理。

(七) 公告筆試通過且資格條件符合得參加面試人員名單及複查：112年2月16日(星期四)下午5時後公告於衛生局甄選專區，應考人如對資格條件或成績有疑義時，應於112年2月17日(星期五)上午9時至中午12時止，持護理人員甄選複查申請表，親自或委託(受委託人請攜帶委託人及受委託人身分證正本、健保卡等雙證件及委託書)至高雄市政府衛生局4樓人事室申請複查(筆試成績僅查核分數登錄及統計是否有誤)，複查結果當場交由申請人簽收；逾時不予受理。

三、面試：

(一) 報到時間：

- 1、上午場：112年2月19日（星期日）上午8時至8時30分，逾時（同日上午8時30分）未報到者以棄權論。
- 2、下午場：112年2月19日（星期日）下午1時至1時30分，逾時（同日下午1時30分）未報到者以棄權論。
- 3、注意事項：面試者請持國民身分證（或有效期限內之駕照、有照片之健保卡或護照亦可）、應考人健康關懷表及報名費新臺幣700元整辦理報到。

（二）報到地點：高雄市政府衛生局1樓大廳（高雄市苓雅區凱旋二路132-1號）。

（三）面試時間：

- 1、上午場：112年2月19日上午9時整。
- 2、下午場：112年2月19日下午2時整。

（四）試場規則：

- 1、報到後依面試考生編號順序進行面試；並需於集中等待區靜候面試，如需如廁，請告知試務人員；尚未面試之應考人，禁止使用電子通訊器材、電腦等電子設備，如經查獲，面試成績以零分計。
- 2、等待區應考人請遵照試務人員指示進入試場參加面試；面試時間開始後，於考試會場經試務人員唱名3次未到者，面試成績以零分計。
- 3、如有未盡事宜，依考選部訂定之試場規則辦理。

**拾、放榜日期及地點：**

錄取名單於112年3月6日（星期一）下午5時後公告於衛生局甄選專區。

**拾壹、分發日期及地點：**

- 一、112年3月10日（星期五）下午2時於高雄市政府衛生局4樓會議室現場選填志願。
- 二、錄取人員依甄選總成績高低排序公開分發，如甄選總成績相同時，以面試成績高者優先；如成績再同分，則以現場公開抽籤方式決定分發順序。
- 三、錄取人員依名次順序公開分發，當場唱名3次未到者，視同棄權。
- 四、備取人員於正取人員放棄後，依備取成績順序遞補職缺，候補期間為3個月；候補期間內，本局所屬各衛生所若有護理人員職務出缺，亦得由備取人員依成績順序遞補，惟不得要求保留或延後。
- 五、若錄取人員無法親自到場辦理選填志願作業，得委託辦理，受委託人請攜帶委託人及受委託人國民身分證正本及健保卡等雙證件（驗後發還）及公開分發選填志願委託書1份，惟擇定後不得更改，亦不得要求保留或延後。
- 六、當日應攜帶資料：
  - （一）公務人員履歷表（含個人自傳並簽名）。
  - （二）報名所繳資料正本文件，驗證後發還。
  - （三）現職或曾任公務機關或公立學校銓敘有案者，請攜帶以下資料正本（查驗用）及影本各1份：
    - 1、現職或最近1次任職派令。

2、現職或最近 1 次銓敘部審定函。

3、公務人員 106 年至 110 年考績通知書(若未滿 5 年考績者,得繳交現有考績通知書)。

七、經甄選錄取人員仍須陳報高雄市政府核准後,始行生效。

八、現職公務人員獲錄取後,依法辦理商調,應於本局商調函發文日翌日起 1 個月內取得現職任免權責機關函復同意於 112 年 5 月 15 日前報到,否則一律視同棄權,不得異議。

九、非現職公務人員需於 112 年 5 月 15 日前報到,否則一律視同棄權,不得異議。

#### 拾貳、其它補充規定：

一、若經查證為冒名頂替、變造或偽造應考證件者(錄取者需繳交正本查驗)、以詐術或其他不正當方法使考試發生不正確之結果者,取消任用並移送司法調查機關查辦。

二、如遇不可抗力之天然災害停止上班上課,以高雄市政府宣佈停班停課訊息為準,需更改之應試日期,公告於高雄市政府及衛生局甄選專區。

三、申訴專線：高雄市政府衛生局人事室 電話：(07)713-4000 分機 4122,林小姐,傳真：(07) 7242557。

四、本簡章如有未盡事宜,依相關法令規定及甄選試務委員會決議辦理之;如有補充事項,將公告於高雄市政府及衛生局甄選專區。

#### 拾參、因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情措施：

一、本甄選是否如期舉行,需視嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情發展決定,簡章所載之報名及考試時間地點等相關資訊,日後如有變更,將公告於衛生局甄選專區,應考人報名或應試前,請務必先上網查看有無異動訊息。

二、本考試比照考選部辦理國家考試防疫措施,確診且於指定隔離治療機構或指定處所隔離者,不得參加考試。

三、應試當日,應考人進入試區一律全程正確配戴口罩,配合體溫量測及並進行手部消毒,如有發燒(額溫 $\geq 37.50C$ 或耳溫 $\geq 38.50C$ )、頭痛、四肢無力、極度疲倦感、肌肉酸痛、失去味覺、失去嗅覺、腹瀉、呼吸道症狀(如咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促)或其他身體不適等情形,應在試區門口據實告知工作人員,並出具應試當日 COVID-19 抗原快篩(含家用快篩)陰性證明(現場提供篩檢陰性的快篩盤或照片),以便判斷是否安排於備用試場區隔應試;在自主防疫期間則應持有 2 日內 COVID-19 抗原快篩(含家用快篩)陰性證明應試;倘確診已解除隔離仍快篩陽性之自主健康管理應考人,為保障其應試權益,將安排於備用試場應試。

四、請自行下載列印本考試之「應考人健康關懷表」並詳實填寫,憑以進入試區(學校)及入場應試,於考試當天由監場人員收回備查。

五、應考人進入試區後,應配合遵守相關防疫事項,以共同維護試區秩序及大眾健康:1. 非必要勿任意至其他區域走動、2. 自備口罩並全程正確配戴、3. 盡量保持社交距離(至少 1.5 公尺)、4. 於電梯內或社交距離短、空間密閉之場所,盡量避免交談、5. 勤洗手,注意維持手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。

六、基於防疫需要，除應考人行動不便或懷孕等特殊需要，得事先申請 1 人陪考外，請勿陪考，陪考者如有上開第二點之情形者，不得陪考；並出示「陪考人健康關懷表」(請事先填妥)，始得進入校區。

七、相關規定將視疫情發展，配合指揮中心滾動式檢討修正，請應考人考前做好健康管理，俾順利完成考試。

拾肆、本簡章經高雄市政府衛生局 112 年護理人員甄選試務委員會審議通過後實施，修正時亦同。

# 附錄1 試場規則(110年8月24日考試院考臺組壹一字第11000058581號令修正)

## 發布)

第一條、本規則依典試法第二十一條第三項規定訂定之。

第二條、本規則用詞，定義如下：

- 一、試場：指舉行筆試、電腦化測驗、口試、心理測驗、體能測驗及實地測驗之場所。
- 二、監場人員：指考試期間依本規則監督與維護試場秩序之人員。
- 三、試場主持考試人員：指於口試、心理測驗、體能測驗及實地測驗現場指揮考試程序之口試委員、心理測驗委員、體能測驗委員及實地測驗委員。
- 四、扣考：指扣留應考人之試題、試卷與其他試務機關提供之應試物品、終止其應試用電腦系統或取消其應試資格與序位，並禁止其繼續應試。
- 五、扣分：指扣減違規應考人違規科目所得分數。
- 六、不予計分：指違規應考人已應試科目或體能測驗項目不予計算成績。

第三條、應考人應依各考試公告或考試通知書所載之日期與時間，於指定之試場應試。

應考人應持國民身分證、護照、我國居留證或具有照片足資證明身分之全民健康保險卡、駕駛執照應試。漏未持身分證件或所持身分證件有疑義者，得出具切結書並接受拍照存證後先行入場應試，但至遲應於該次考試應試結束前，持有效身分證件正本由監場人員驗明身分。違者，不予計分。

第三條之一為防治傳染病，應考人進入試區，應遵守各考試公告或考試通知書所載之防疫措施。

第四條室內試場舉行之考試，除本條另有規定外，每節考試之開始與結束，以鈴響表示。

電腦化測驗得以電腦系統自動控制考試之開始與結束。

口試與應依序應試之考試，各應考人考試之開始與結束，由試場主持考試人員或監場人員指示之。

體能測驗各梯次應考人考試之開始與結束，得以響鈴、鳴槍或其他適當方式表示之。

依規定變更考試時間者，其考試之開始或結束，以適當方式表示之。依規定延長考試時間者，亦同。

第五條室內試場舉行之考試，除本條另有規定外，應考人至遲應於每節考試開始後十五分鐘內入場應試，逾時不得入場；考試開始後四十五分鐘內，不得離場。但考試公告另有規定者，從其規定。

口試、體能測驗與其他應依序應試之考試，應考人未於指定時間與梯次到場者，不得應試。但考試公告另有規定者，從其規定。

第六條室內試場舉行之考試，每節考試開始時，應考人始得作答；考試結束時，應考人應立即停止作答。於考試通知書、試務機關提供之紙張或物品上書寫文字符號或劃記，視為作答。

考試時間結束或應考人自行結束作答者，應經監場人員逐一驗收應考人試卷、實地測驗作品或其他應繳回物品無誤後，始得離場，並不得停留於試場內。但有正當理由經監場人員同意者，不在此限。

口試、體能測驗與其他應依序應試之考試，應考人應遵守試場主持考試人員或監場人員之指示進行。

第七條室內試場舉行之考試，每節考試時，應考人應將身分證件置於桌面指定位置，以備查核。

口試、體能測驗與其他應依序應試之考試，應考人應依試場主持考試人員或監場人員之要求，接受身分查核。

考試時，應考人應依監場人員之要求，穿戴身分識別裝置或於到考紀錄文件上簽名。

考試期間，監場人員得就相關應考人與應試情形拍照或錄影存證。

第八條考試時，應考人不得攜帶或使用非應試必需用品，並不得置於試場座位四周。但考試公



告或各科目考試另有規定者，不在此限。

考試時，應考人不得隨身攜帶、配戴或使用行動電話、電子穿戴式裝置或其他具有資訊傳輸、感應、拍攝或記錄功能之器具、設備，並不得置放於試場座位四周。其關機者亦同。

第九條考試時，應考人不得使用電子計算器應試。但應試科目試題註明得使用者，不在此限。依前項但書規定得使用電子計算器應試者，電子計算器應符合考選部公告之標準，並不得具有以下功能：

- 一、具文書、程式、公式及計算式之編輯、演算、儲存、記憶功能。但 MR、MC、M+、M-、GT 數據儲存功能不在此限。
- 二、發聲、列印功能或內建震動器。但其他法令另有規定者，不在此限。
- 三、外接擴充卡、記憶卡功能。
- 四、具資訊傳輸、感應、拍攝、通訊功能。
- 五、外接電源功能。

第十條應考人不得於試卷、實地測驗作品上書寫姓名、座號或其他足以顯示、辨識或追究其身分之文字、符號或標記。

第十一條應考人不得將試務機關提供之試題、試卷、紙張、材料、物品或輔具等攜離試場。但經監場人員同意者，不在此限。

第十二條考試時，應考人不得有影響其他應考人應試之行為。

室內試場舉行之考試進行中，應考人非經監場人員之許可，不得擅自發言。

第十二條之一為防治傳染病，應考人於考試時不得有違反各考試公告或考試通知書所載防疫措施之行為。

第十三條考試時，應考人因故請求暫時離場者，應經各試場監場人員同意並陪同。未經同意擅自離場者，視為自行結束應試，不得再行入場。

應考人經同意暫時離場者，離場期間仍計入考試期間，並應服從陪同人員之指揮。

第十四條體能測驗應考人不得穿著拖鞋、皮鞋、釘鞋或去除長短釘之釘鞋應試。除立定跳遠項目外，並不得赤腳應試。

體能測驗應考人非經體能測驗委員同意，不得穿戴帽子、手套、護膝、護腕、護肘、護腰等護具應試。但考試公告另有規定者，從其規定。

第十五條應考人有下列各款情事之一者，應予以扣考並不予計分。考試結束後發現者，亦同：

- 一、冒用他人名義或由他人冒名應試。
- 二、持用偽造、變造或他人之證件應試。
- 三、擅自與他人交換座位、試卷、應試材料或其他識別標號，足以混淆應考人身分。
- 四、拒絕依監場人員指示接受身分查核，經勸導仍不聽從。
- 五、考試時，以文字、圖形、影像、聲波音訊、電子訊號或其他表意方式，意圖傳送或接收資訊。
- 六、隨身或於座位四周夾帶或錄存文字、圖形、影像、聲波音訊、電子訊號或其他表意符號。
- 七、故意不繳交或藏匿試卷、實地測驗作品之全部或一部，或將其攜離試場。
- 八、故意破壞應試用電腦設備或試務運作系統。
- 九、調換應試試卷、材料或實地測驗作品。
- 十、故意毀損或破壞其他應考人之試卷或實地測驗作品。
- 十一、體能測驗時，故意絆倒、推擠、妨礙他人應試。
- 十二、依各考試公告或考試通知書所載防疫措施不得應試，仍進入試場應試。
- 十三、以其他詐術或非法之方法應試，意圖使考試發生不正確之結果。

第十六條應考人有下列各款情事之一者，扣除該科目成績二十分：

- 一、違反第五條第一項規定，擅自離開試場。

- 二、故意毀損或破壞試卷、實地測驗作品之彌封或條碼。
- 三、因過失毀損或污損其他應考人之試卷或實地測驗作品。
- 四、考試時，窺視他人作答內容或與他人交談。
- 五、考試時，故意洩漏作答內容於他人，或提供他人窺視。
- 六、違反第八條第一項、第九條第一項規定，考試時擅自使用電子計算器或其他依規定不得使用之物品。
- 七、因過失未繳交試卷、實地測驗作品之全部或一部，或將其攜離試場。
- 八、違反第十二條之一規定，經制止仍不聽從或再犯。

第十七條應考人有下列各款情事之一者，扣除該科目成績五分：

- 一、誤用他人試卷或應試材料作答。但不可歸責於應考人者，不在此限。
- 二、因過失毀損或污損自己之試卷或實地測驗作品。但試卷或實地測驗作品之評分，仍依毀損或污損之狀態為之。
- 三、違反第六條第一項規定，於考試開始前作答，或考試結束後繼續作答。
- 四、違反第六條第二項規定，無正當理由停留於試場內，或未經同意擅自再進入試場，經制止仍不聽從。
- 五、違反第八條規定，考試時隨身攜帶、配戴或於試場座位四周置放書籍、文件、資料、紙張、行動電話、電子穿戴式裝置或其他具資訊傳輸、感應、拍攝、記錄功能之器具、設備等。
- 六、使用不符合第九條第二項規定之電子計算器應試。
- 七、違反第十條規定。
- 八、違反第十一條規定。

第十八條應考人有下列各款情事之一，經監場人員制止仍不聽從或再犯者，扣除該科目成績三分：

- 一、未經監場人員許可，擅自移動試場座位桌椅或設備。
- 二、違反第八條第一項規定，攜帶前條第五款所列物品以外之非應試必需用品應試，或置於試場座位四周。
- 三、違反第十二條規定。

第十九條體能測驗時，應考人有下列各款情事之一者，不得應試，其已應試之項目不予計分：

- 一、違反第十四條規定，經制止仍不改善。
- 二、違反第六條第三項規定，不遵守體能測驗委員或監場人員之指示進行，經制止仍不聽從。

第二十條應考人違反本規則之規定，應予以扣考、扣分或不予計分者，監場人員應為下列處置：

- 一、即時制止其違規行為，並扣留或移除違規物品。
- 二、製作違規書面紀錄，並由違規應考人簽名確認。其拒絕簽名者，應記明其事由。
- 三、保全相關違規證據。必要時，得扣留可為違規證據之物。

考試時應考人疑有違反本規則規定之情事，違規事證未臻明確者，監場人員得變更其應試座位、限制其應試方式或採取其他必要的保全措施後，許其繼續應試，並記明於違規書面紀錄。

第二十一條應考人違反本規則之規定，應予以扣考者，應由監場人員會同試務處派駐各考區辦理考試人員作成扣考決定，並告知應考人。

遭扣考之應考人，非經監場人員之同意，不得擅自離開試場。

第二十二條應考人違反本規則之規定而予以扣考、扣分或不予計分者，應提報典試委員會。

第二十三條應考人違反本規則之規定，同時觸犯刑事法律者，除依本規則之規定予以扣考、扣分或不予計分外，辦理試務機關應依法告發，並提報典試委員會。

第二十四條考試期間，任何人不得於考場區域內為下列行為，違者，監場人員應予以制止，仍不聽從者，得予以驅離：

一、散發或張貼宣傳品、銷售物品或為其他宣傳、商業行為。

二、喧鬧、製造噪音等干擾考試秩序行為。

三、違反傳染病防治規定、各考試公告或考試通知書所載防疫措施之行為。

第二十五條本規則自發布日施行。

## 附錄 2

### 一、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。應迴避人員，在各該長官接任以前任用者，不受前項之限制。

### 二、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) 曾受免除職務懲戒處分。
- (七) 依法停止任用。
- (八) 褫奪公權尚未復權。
- (九) 經原住民族特種考試及格，而未具或喪失原住民身分。但具有其他考試及格資格者，得以該考試及格資格任用之。
- (十) 受監護或輔助宣告，尚未撤銷。

公務人員於任用後，有前項第一款至第九款情事之一者，應予免職；有第十款情事者，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。

### 三、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：
    1. 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。
    2. 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。
    3. 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。

# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選報名應繳驗表件一覽表

## 報考：原住民區

| 序號  | 證件名稱                  | 件數  | 請自行勾選確認   | 注意事項  |
|-----|-----------------------|-----|---|---|
|     | 最近 1 年內 2 吋正面脫帽半身彩色相片 | 1 張 | <input type="checkbox"/> 有  | 相片背面請書寫姓名，分別黏貼於報名表  |
| 1   | 報名應繳驗表件一覽表            | 1 件 | <input type="checkbox"/> 有  | 確實勾選並簽名   |
| 2   | 郵政匯票                  | 1 張 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 匯票號碼：<br>_____<br><input type="checkbox"/> 受款人：<br>_____ | 1. 將郵政匯票用迴紋針夾在本表（報名應繳驗表件一覽表）左上角<br>2. 受款人確為「高雄市政府衛生局」   |
| 3   | 報名表                   | 1 件 | <input type="checkbox"/> 有  | 請黏貼相片、身分證影本並詳填  |
| 4   | 護理師證書                 | 1 件 | <input type="checkbox"/> 影本   | 注意事項：<br>1. 檢附之年資證明書需能明確辨識為從事護理相關工作<br>2. 執登資格佐證資料請至「醫事系統入口網」列印護理人員繼續教育積分證明（產出時間須為 112 年 1 月 6 日後）<br><br>*請加蓋本人私章及加註「與正本相符」  |
| 5   | 護理相關年資證明              | 件   | <input type="checkbox"/> 影本<br><input type="checkbox"/> 含起訖日期<br><input type="checkbox"/> 合計滿 1 年               |   |
| 6   | 考試及格證書                | 1 件 | <input type="checkbox"/> 影本   |   |
| 7   | 最高學歷畢業證書              | 1 件 | <input type="checkbox"/> 影本   |   |
| 8   | 具備執業登記資格佐證資料及切結書      | 件   | <input type="checkbox"/> 有  |   |
| 9.  | 戶籍謄本                  |     | <input type="checkbox"/> 有  | 具原住民身份者請檢附 111 年 12 月 1 日以後開立載明原住民族別之戶籍謄本，以作為筆試加分之身份證明依據；非原住民身份者免附  |
| 10. | 網路登入報名                |     | <input type="checkbox"/> 有  | 報名網址<br><a href="https://forms.gle/AUKoojqx161GmmVo8">https://forms.gle/AUKoojqx161GmmVo8</a><br><br>甄選報名<br> |

註：

- 一、以上表件，務必以 A4 紙張影印或列印，並依序號 1~9 整理齊全，用迴紋針夾在左上角（勿以訂書機裝訂）。
- 二、請應考人於報名時自行詳細檢視各項檢附資料是否無誤及有無缺漏，資料錯誤或不齊全者，均不得補件，如致不符合本簡章參資格條件者，請應考人自行負責。

應考人簽名：\_\_\_\_\_

# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選報名應繳驗表件一覽表

## 報考：非原住民區

| 序號 | 證件名稱              | 件數 | 請自行勾選確認   | 注意事項  |
|----|-------------------|----|---|---|
|    | 最近1年內2吋正面脫帽半身彩色相片 | 1張 | <input type="checkbox"/> 有  | 相片背面請書寫姓名，分別黏貼於報名表  |
| 1  | 報名應繳驗表件一覽表        | 1件 | <input type="checkbox"/> 有  | 確實勾選並簽名   |
| 2  | 郵政匯票              | 1張 | <input type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 匯票號碼：<br>_____<br><input type="checkbox"/> 受款人：<br>_____ | 3. 將郵政匯票用迴紋針夾在本表（報名應繳驗表件一覽表）左上角<br>4. 受款人確為「高雄市政府衛生局」   |
| 3  | 報名表               | 1件 | <input type="checkbox"/> 有  | 請黏貼相片、身分證影本並詳填  |
| 4  | 護理師證書             | 1件 | <input type="checkbox"/> 影本   | 注意事項：<br>1. 檢附之年資證明書需能明確辨識為從事護理相關工作<br>2. 執登資格佐證資料請至「醫事系統入口網」列印護理人員繼續教育積分證明（產出時間須為112年1月6日後）<br>*請加蓋本人私章及加註「與正本相符」  |
| 5  | 護理相關年資證明          | 件  | <input type="checkbox"/> 影本<br><input type="checkbox"/> 含起訖日期<br><input type="checkbox"/> 合計滿2年                 |   |
| 6  | 考試及格證書            | 1件 | <input type="checkbox"/> 影本   |   |
| 7  | 最高學歷畢業證書          | 1件 | <input type="checkbox"/> 影本   |   |
| 8  | 具備執業登記資格佐證資料及切結書  | 件  | <input type="checkbox"/> 有  |   |
| 9  | 網路登入報名            |    | <input type="checkbox"/> 有  | 報名網址<br><a href="https://forms.gle/AUKoojqx161GmmVo8">https://forms.gle/AUKoojqx161GmmVo8</a><br><br>甄選報名<br> |

註：

- 一、以上表件，務必以 A4 紙張影印或列印，並依序號 1~8 整理齊全，用迴紋針夾在左上角（勿以訂書機裝訂）。
- 二、請應考人於報名時自行詳細檢視各項檢附資料是否無誤及有無缺漏，資料錯誤或不齊全者，均不得補件，如致不符合本簡章參資格條件者，請應考人自行負責。

應考人簽名：\_\_\_\_\_

|  |   |
|--|---|
| <b>高雄市政府衛生局所屬衛生所</b><br><b>112年護理人員甄選報名表</b> | 筆試到考紀錄<br><input type="checkbox"/> 到考 <input type="checkbox"/> 缺考 |
|--|---|

報考區：原住民區 (原住民區或非原住民區請擇一報考)

|   |          |           |             |  |
|---|----------|-----------|-------------|--|
| 貼相片處<br><br> | 姓名       | 出生<br>年月日 | 身分證統<br>一編號 |  |
|   | 聯絡<br>方式 | 日間：       | 手機：         |  |
|   |          | 夜間：       | E-mail：     |  |
|   | 通訊<br>地址 |           |             |  |

|   |   |
|---|---|
| 國民身分證影印本黏貼處 (正面)<br><br>影印本務須清晰<br>黏貼不可超出欄外 | 國民身分證影印本黏貼處 (背面)<br><br>影印本務須清晰<br>黏貼不可超出欄外 |
|---|---|

|                  |                |                            |        |              |    |
|------------------|----------------|----------------------------|--------|--------------|----|
| 最高<br>學歷         | 學校名稱<br>(請填全銜) | 所、系、科(組)                   | 畢業日期   | 年      月     |    |
|                  | 行動不便註記         | <input type="checkbox"/> 有 | 障礙類別：  | 障別等級：        |    |
| 應<br>考<br>資<br>格 | 項次             | 年/月(起)                     | 年/月(訖) | 任職機關/醫療院所/職稱 | 合計 |
|                  | 1              |                            |        |              |    |
|                  | 2              |                            |        |              |    |
|                  | 3              |                            |        |              |    |
|                  | 4              |                            |        |              |    |

|   |  |             |    |
|---|--|-------------|----|
| 繳驗證件(審查人勾選)   | 審查結果(審查人勾選)  | 審查結果(審查人勾選) |    |
| <input type="checkbox"/> 郵政匯票<br><input type="checkbox"/> 護理師證書<br><input type="checkbox"/> 護理相關年資滿1年證明<br><input type="checkbox"/> 考試及格證書<br><input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書<br><input type="checkbox"/> 戶籍謄本(具原住民身份者) | <input type="checkbox"/> 合格<br><br><input type="checkbox"/> 不合格<br>原因： | 初審          | 複審 |
| <input type="checkbox"/> 執業執照影本<br><input type="checkbox"/> 醫事系統入口網護理人員繼續教育積分證明<br><input type="checkbox"/> 切結書   | <input type="checkbox"/> 合格<br><input type="checkbox"/> 不合格<br>原因：     |             |    |

|  |  |
|--|--|
| 收      件      編      號<br>(由高雄市政府衛生局審查人填寫) | 考      生      編      號<br>(由高雄市政府衛生局審查人填寫) |
|--|--|

|  |   |
|--|---|
| <b>高雄市政府衛生局所屬衛生所<br/>112年護理人員甄選報名表</b> | 筆試到考紀錄  |
|  | <input type="checkbox"/> 到考 <input type="checkbox"/> 缺考 |

報考區：非原住民區 (原住民區或非原住民區請擇一報考)

|   |          |     |            |         |  |
|---|----------|-----|------------|---------|--|
| <p>貼相片處</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p style="font-size: 0.8em;">最近1年內2吋<br/>正面脫帽半身<br/>彩色相片<br/>(相片背面請書<br/>寫姓名)</p> </div> | 姓名       |     | 出生<br>年月日  |         |  |
|   |          |     | 身分證<br>一編號 |         |  |
|   | 聯絡<br>方式 | 日間： |            | 手機：     |  |
|   |          | 夜間： |            | E-mail： |  |
| 通訊<br>地址  |          |     |            |         |  |

|   |   |
|---|---|
| <p>國民身分證影印本黏貼處 (正面)</p> <p>影印本務須清晰<br/>黏貼不可超出欄外</p> | <p>國民身分證影印本黏貼處 (背面)</p> <p>影印本務須清晰<br/>黏貼不可超出欄外</p> |
|---|---|

|          |                |                                   |        |              |    |
|----------|----------------|-----------------------------------|--------|--------------|----|
| 最高<br>學歷 | 學校名稱<br>(請填全銜) | 所、系、科(組)                          | 畢業日期   | 年      月     |    |
|          | 應考資格           | 行動不便註記 <input type="checkbox"/> 有 | 障礙類別：  | 障別等級：        |    |
| 經<br>歷   | 項次             | 年/月(起)                            | 年/月(訖) | 任職機關/醫療院所/職稱 | 合計 |
|          | 1              |                                   |        |              |    |
|          | 2              |                                   |        |              |    |
|          | 3              |                                   |        |              |    |
|          | 4              |                                   |        |              |    |

|   |  |              |    |
|---|--|--------------|----|
| 繳驗證件 (審查人勾選)  | 審查結果 (審查人勾選)   | 審查結果 (審查人勾選) |    |
| <input type="checkbox"/> 郵政匯票<br><input type="checkbox"/> 護理師證書<br><input type="checkbox"/> 護理相關年資滿2年證明<br><input type="checkbox"/> 考試及格證書<br><input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書 | <input type="checkbox"/> 合格<br><br><input type="checkbox"/> 不合格<br>原因： | 初審           | 複審 |
|   |  |              |    |
| <input type="checkbox"/> 執業執照影本<br><input type="checkbox"/> 醫事系統入口網護理人員繼續教育積分證明<br><input type="checkbox"/> 切結書   | <input type="checkbox"/> 合格<br><input type="checkbox"/> 不合格<br>原因：     |              |    |

|  |  |
|--|--|
| 收      件      編      號<br>(由高雄市政府衛生局審查人填寫) | 考      生      編      號<br>(由高雄市政府衛生局審查人填寫) |
|--|--|



# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

## 具備執業登記資格佐證資料及切結書

護理人員應向執業所在地直轄市、縣(市)主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業。又護理人員執業，應每 6 年接受一定時數繼續教育，始得辦理執業執照更新，此於護理人員法第 8 條即有明定，爰報考本次護理人員甄試者需依下列情形(請應考人自行勾選相符情形)，依前揭法規及醫事人員執業登記及繼續教育辦法規定備妥相關資料，經審查符合方得參加應試。

### 一、具備執業登記資格情形

#### (一) 執業中/停業中：

- 執照更新日為 112 年 5 月以後者，請檢具執業執照正反面影本。
- 執照更新日為 112 年 5 月以前者，請檢附執業執照正反面影本及更新日往前 6 年期間 120 學分之護理人員繼續教育積分證明。

#### (二) 歇業超過 2 年以上：

- 檢附 111 年 5 月至 112 年 1 月期間共 20 學分以上之護理人員繼續教育積分證明。

#### (三) 歇業未超過 2 年且執業執照更新日為 112 年 5 月以後者：

- 無需檢附資料。

#### (四) 歇業未超過 2 年且已逾前一張執業執照更新日：

- 檢附 106 年 5 月至 112 年 1 月期間 120 學分之護理人員繼續教育積分證明。

## 二、檢附之佐證資料（無則免附）

### （一）執業執照正反面

|     |     |
|-----|-----|
| 正 面 | 反 面 |
|-----|-----|

### （二）護理人員繼續教育積分證明，請裝訂於後。

## 三、切結書

所檢附之資料倘涉虛偽不實或經查核不符合執登資格者，於考試（含筆試及面試）前發現，即喪失應試資格；於榜示前發現，即喪失錄取資格；於任用後發現，即撤銷任用，並需自負法律責任。

本人\_\_\_\_\_（身分證字號：\_\_\_\_\_）於報名時，

已具備執業登記之資格，茲檢附以上資料予以佐證。

填寫日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

請自行列印並於應試當日攜帶至考場，以供查驗。

高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選應考人健康關懷表

請應考人填寫本表，並於進入試區時交由工作人員查驗，共同為防疫工作及大眾健康把關！

\*提醒您：

1. **禁止進入試區規定**：如有下述第一題受防疫管制，尚於限制不得外出期間者，禁止進入試區。
2. 如有發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）、頭痛、四肢無力、極度疲倦感、肌肉痠痛、失去味覺、失去嗅覺、腹瀉、呼吸道症狀（如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促）或其他身體不適等疑似 COVID-19 症狀，應在試區門口據實告知工作人員，並出具應試當日 COVID-19 抗原快篩（含家用快篩）陰性證明，由考場護理人員判斷是否安排於備用試場區隔應試。
3. 進入試區後，請配合相關防疫事項，以共同維護試區秩序及大眾健康：(1)非必要勿任意至其他區域走動。(2)自備口罩並全程正確配戴。(3)盡可能保持社交距離，至少 1.5 公尺。(4)於電梯內或社交距離短、空間密閉之場所，盡量避免交談。(5)勤洗手，注意維持手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。

應考人姓名：\_\_\_\_\_ 考生編號：\_\_\_\_\_ 試 場：\_\_\_\_\_

- 一、請問您於考試當天是否為確診且於指定隔離治療機構或指定處所隔離(含居家照護)之對象?  
是，說明：\_\_\_\_\_；尚於限制不得外出期間者，禁止進入試區  
否
- 二、請問您於考試當天是否為確診且於指定隔離治療機構或指定處所隔離(含居家照護)隔離 5 天期滿後，快篩結果為陽性，為各級衛生主管機關所認定「自主健康管理」之受管制對象，仍在受管制期間?  
是  
否
- 三、請問您於考試當天是否為各級衛生主管機關認定「自主防疫 0+7 具有 2 日內快篩陰性結果」之受管制對象，仍在受管制期間?  
是  
否
- 四、近期（考前 14 天）身體是否有以下情形？  
否  
是，請請勾選或說明下列情形（可複選）：  
發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）  
呼吸道症狀（如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促）  
失去味覺  
失去嗅覺  
腹瀉  
肌肉痠痛或四肢無力  
頭痛或極度疲倦感  
其他身體不適：\_\_\_\_\_

應考人簽名：\_\_\_\_\_

填寫日期： 年 月 日

※本表請詳實填寫，如有填寫不實，罰責自負。

得於原試場應試

至備用試場應試

不得應試

其他\_\_\_\_\_

護理人員記錄簽名：\_\_\_\_\_

請自行列印並於應試當日攜帶至考場，以供查驗。

(基於防疫需要，應考人行動不便或特殊需求，得事先申請 1 人陪考)

高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選陪考人健康關懷表

請應考人填寫本表，並於進入試區時交由工作人員查驗，共同為防疫工作及大眾健康把關！  
\*提醒您：

1. **禁止進入試區規定**：如有下述第一題受防疫管制，尚於限制不得外出期間者，禁止進入試區。
2. 如有發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )、頭痛、四肢無力、極度疲倦感、肌肉痠痛、失去味覺、失去嗅覺、腹瀉、呼吸道症狀(如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促)或其他身體不適等疑似 COVID-19 症狀，應在試區門口據實告知工作人員，並出具應試當日 COVID-19 抗原快篩(含家用快篩)陰性證明，由考場護理人員判斷是否安排於備用試場區隔應試。
3. 進入試區後，請配合相關防疫事項，以共同維護試區秩序及大眾健康：(1)非必要勿任意至其他區域走動。(2)自備口罩並全程正確配戴。(3)盡可能保持社交距離，至少 1.5 公尺。(4)於電梯內或社交距離短、空間密閉之場所，盡量避免交談。(5)勤洗手，注意維持手部衛生、呼吸道衛生及咳嗽禮節。

應考人姓名：\_\_\_\_\_

陪考人姓名：\_\_\_\_\_ 陪考人員行動電話：\_\_\_\_\_

與應考人關係：父母兄弟姊妹其他關係：\_\_\_\_\_

- 一、請問您於考試當天是否為確診且於指定隔離治療機構或指定處所隔離(含居家照護)之對象?  
是，說明：\_\_\_\_\_；尚於限制不得外出期間者，禁止進入試區  
否
- 二、請問您於考試當天是否為確診且於指定隔離治療機構或指定處所隔離(含居家照護)隔離 5 天期滿後，快篩結果為陽性，為各級衛生主管機關所認定「自主健康管理」之受管制對象，仍在受管制期間?  
是  
否
- 三、請問您於考試當天是否為各級衛生主管機關認定「自主防疫 0+7 具有 2 日內快篩陰性結果」之受管制對象，仍在受管制期間?  
是  
否
- 四、近期(考前 14 天)身體是否有以下情形?  
否  
是，請請勾選或說明下列情形(可複選)：  
發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ )  
呼吸道症狀(如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促)  
失去味覺  
失去嗅覺  
腹瀉  
肌肉痠痛或四肢無力  
頭痛或極度疲倦感  
其他身體不適：\_\_\_\_\_

陪考人簽名：\_\_\_\_\_

填寫日期： 年 月 日

※本表請詳實填寫，如有填寫不實，罰責自負。

- 得陪同考試  
不得陪同考試  
其他\_\_\_\_\_

護理人員記錄簽名：\_\_\_\_\_

# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

## 因特殊事由需專人陪同應試申請表

應考人姓名：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_

需陪考事由：\_\_\_\_\_

陪考人姓名：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

與應考人關係：父母兄弟姊妹其他關係：\_\_\_\_\_

### 注意事項：

基於防疫需要，除應考人行動不便或懷孕等特殊需要，得事先申請 1 人陪考外，請勿陪考；陪考者並應遵循本考試「因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情措施」之規定；凡進入試區者須於大門口量測體溫後並出示「陪考人健康關懷表」，始得進入。

應考人簽名：\_\_\_\_\_

陪考人簽名：\_\_\_\_\_

## 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

### 複查申請表 (存根聯)

申請日期： 年 月 日

收件編號： \_\_\_\_\_

|                                  |   |     |  |
|----------------------------------|---|-----|--|
| 考 生 編 號                          |   | 姓 名 |  |
| 申 請 複 查 項 目 ( 勾 選 )              | 複 查 結 果   |     |  |
| <input type="checkbox"/> 資 格 條 件 | <input type="checkbox"/> 合 格 <input type="checkbox"/> 不 合 格 |     |  |
| <input type="checkbox"/> 筆 試 成 績 | 分 ( 最低錄取分數      分 )   |     |  |

(本聯由人事室留存)

## 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

### 複查申請表 (收執聯)

申請日期： 年 月 日

收件編號： \_\_\_\_\_

|                                  |   |     |  |
|----------------------------------|---|-----|--|
| 考 生 編 號                          |   | 姓 名 |  |
| 申 請 複 查 項 目 ( 勾 選 )              | 複 查 結 果   |     |  |
| <input type="checkbox"/> 資 格 條 件 | <input type="checkbox"/> 合 格 <input type="checkbox"/> 不 合 格 |     |  |
| <input type="checkbox"/> 筆 試 成 績 | 分 ( 最低錄取分數      分 )   |     |  |

(本聯由申請人留存)

**注意事項：**

- 一、複查以申請 1 次為限。
- 二、申請複查：
  - (一) 時間：應考人應於 112 年 2 月 17 日(星期五)上午 9 時至中午 12 時止。
  - (二) 地點：應考人需親自或委託至高雄市政府衛生局 4 樓人事室提出申請。
- 三、複查成績以複查原始分數為限，不得要求調閱、影印試卷或重新閱卷及評分。
- 四、複查結果於當場交由申請人或受委託人。

# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

## 複查筆試成績/資格條件委託書

本人\_\_\_\_\_因故確實無法親自辦理高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選

複查  筆試成績，茲委託\_\_\_\_\_君代為辦理。

資格條件

此致

高雄市政府衛生局

委託人（應試人員）： (簽名並蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

受委託人： (簽名並蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

※受委託人請攜帶委託人及受委託人身分證正本及健保卡等雙證件。

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選  
公開分發選填志願委託書

本人\_\_\_\_\_因故確實無法親自辦理高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員甄選公開分發選填志願作業，茲委託\_\_\_\_\_君代為辦理。

此致

高雄市政府衛生局

委託人（錄取人員）：（簽名並蓋章）

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

受委託人：（簽名並蓋章）

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

※受委託人請攜帶委託人及受委託人身分證正本及健保卡等雙證件。

中 華 民 國                      年                      月                      日



# 高雄市政府衛生局所屬衛生所 112 年護理人員公開甄選

## 筆試答案釋疑申請表

|        |      |       |    |
|--------|------|-------|----|
| 准考證號碼  |      | 應考人姓名 |    |
| 題號     |      | 申請時間  | 時分 |
| 答案疑義說明 | 佐證資料 |       |    |
|        |      |       |    |
| 釋疑結果   |      |       |    |

### 注意事項：

- 一、本申請表每張限 1 題釋疑，每題釋疑僅 1 次。
- 二、對答案有疑義之應考人，請於 112 年 2 月 11 日(星期六)下午 4 時 10 分至 5 時 10 分填具筆試答案釋疑申請表，以傳真(FAX：07-7521626)或電子郵件(news1400@kcg.gov.tw)至本局申請釋疑，請務必來電確認收件(電話:07-7134000 轉 3825 或 3826)，逾時、未說明答案疑義或未檢附佐證資料時，恕不受理。
- 三、應考人申請筆試答案釋疑之佐證資料，請具體敘明書名、作者、出版社與頁碼，請勿僅以補習班印製之講義、書籍、答案或考古題等資料作為佐證，以利作業。

# 郵政匯票購買方式說明步驟

一、請至全國各郵局向儲匯窗口購買郵政匯票。填寫範例如下：

98-05-51-01A  
A區 郵政國內匯款單 第一聯：郵局存查

如國內請匯款人用正確填寫

|            |   |   |                                 |                               |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
|------------|---|---|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|----------|---|----|---|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 受款人姓名      | 高雄市政府衛生局                                    |   |                                 | 地址                            | □□□-□□                            | (入戶匯款免填) |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 金額(大寫)     | 新臺幣：<br>捌佰元整                                |   |                                 | 受款人電話                         |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 匯款人姓名      |   |   |                                 | 身分證統一編號                       |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 匯款人地址      | □□□-□□                                      |   |                                 | 電話                            |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 匯款代理人姓名    |   |   |                                 | 身分證統一編號                       |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 匯款代理人電話    |   |   |                                 | 電話                            |                                   |          |   |    |   |                                  |                               |                                |
| 匯款種類(請勾一種) | <input type="checkbox"/> 入戶匯款 5502          | 受款人                                     | 局                               | 號                             | 檢號                                | 帳        | 號 | 檢號 | 現 | <input type="checkbox"/> 1 同縣市   | 電傳送現<br>(郵局填寫)                | 見款局：                           |
|            | <input checked="" type="checkbox"/> 匯票 5511 | <input type="checkbox"/> 收款回執 (填收款回執一張) |                                 |                               |                                   |          |   |    |   | <input type="checkbox"/> 2 不同縣市  |                               |                                |
|            | <input type="checkbox"/> 電傳送現 5531          | 匯款人填                                    | <input type="checkbox"/> 1 收款回執 | <input type="checkbox"/> 1 快捷 | <input type="checkbox"/> 1 附函(信箋第 |          |   |    |   | <input type="checkbox"/> 2 免收款回執 | <input type="checkbox"/> 2 限時 | <input type="checkbox"/> 2 無附函 |

匯票(款)號碼：\_\_\_\_\_ 資費：\_\_\_\_\_

留言欄 (留言者本欄時填寫)

印解  
證管  
沖銷

交易代號：入戶匯款：6900 匯票：5510 電傳送現：5530

說明：一、匯款人填寫本單時，務請填寫正確，倘填寫不清發生錯誤應自負責任。  
二、請妥存本單「執據聯」如需查詢或申請退匯或掛失兌領時，請持國民身分證及本單向郵局洽辦。  
三、入戶匯款經依匯款人指定之局、帳號入帳後，即不得辦理退匯。  
四、相關資費依本公司訂定標準計收。  
五、匯款金額達3萬元以上者，匯款人(或匯款代理人)請出示身分證明文件以供確認身分。

308,000本(2張×50份) 100.1. 210×182mm (45g/m<sup>2</sup>非碳紙) 檔案保管5年(依委)

儲匯專險專用章

填寫說明：

A區：

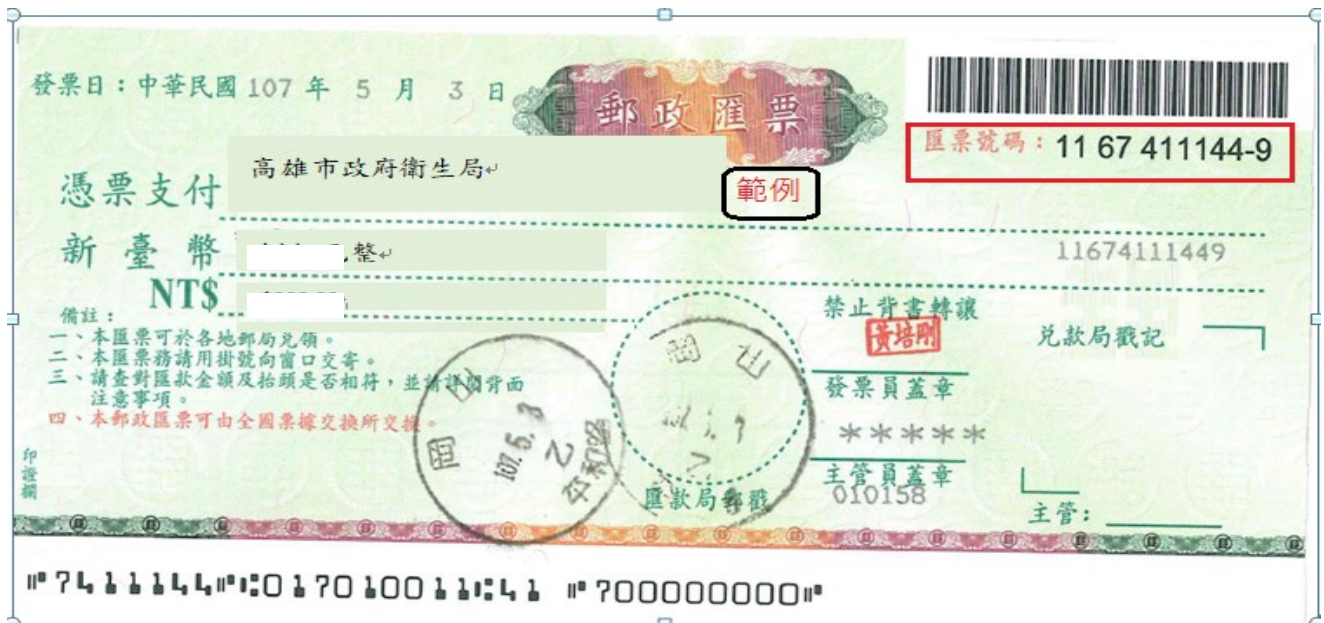
1. 受款人：高雄市政府衛生局
2. 金額(大寫)：捌佰元整
3. 匯款人、地址、身分證字號(請寫應考人資料)
4. 受款人填寫錯誤，恕不受理，請小心填寫。

B區：

匯款種類：請勾選「匯票」


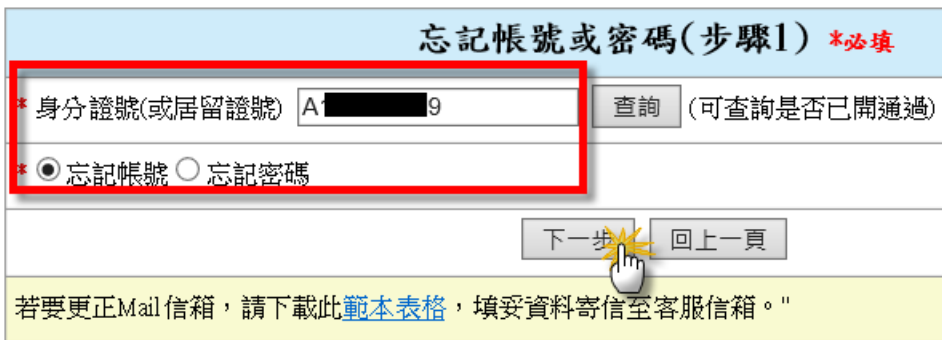
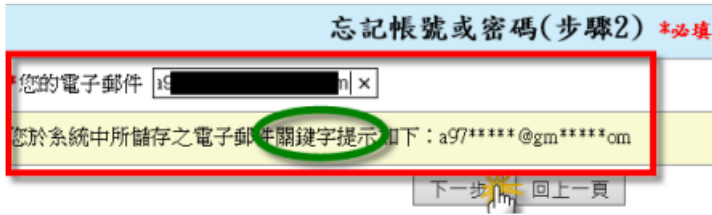
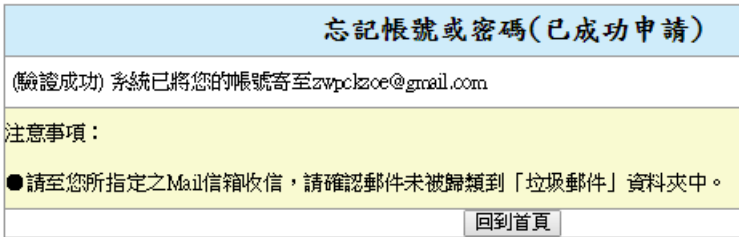
二、請將填寫完成的「郵政國內匯款單」、繳交費用、購買郵政匯票手續費，交給郵局櫃檯人員辦理。

三、完成後，郵局櫃檯人員會交給您如下圖之郵政匯票，以及郵政國內匯款單收據聯。  
請將匯票號碼（上圖紅框）填寫至報名應繳驗表件一覽表第二項表格中。


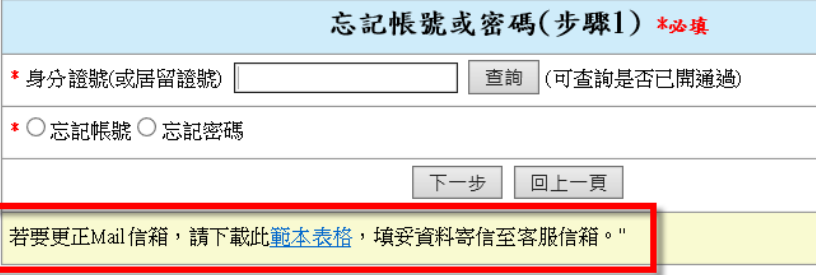



四、「郵政國內匯款單」收據聯，請自行妥善保存（無須繳交）。

# 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-1. 忘記帳號/密碼

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <p>1.<br/>點選無法登入<br/>(忘記帳號、密碼)</p>  |    |
| <p>2.<br/>輸入身分證字號及選擇忘記帳號/密碼</p>     |   |
| <p>3.<br/>輸入註冊時電子郵件</p>             |  |
| <p>4.<br/>完成申請直接將您的帳號寄至您的E-mail</p> |  |

## 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-2. 忘記電子信箱

|  |  |
|--|--|
| <p>1.<br/>點選無法登入<br/>忘記帳號、密碼)</p>  |    |
| <p>2.<br/>下載範本表格</p>   |    |
| <p>3.<br/>填妥紅框欄位資料及檢<br/>附影本證件</p>   |   |
| <p>4.<br/><u>護理及助產人員請將表<br/>格提交至護產客服信箱<br/>nmcs@tradevan.com.tw</u><br/>5.<br/>其他醫事人員請傳真或<br/>提交至醫事客服信箱。</p> | <p><b>護產積分管理</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 客服專線：(02)7737-2949</li> <li>• 客服信箱：nmcs@tradevan.com.tw</li> <li>• 客服服務時間：AM 8:00 ~ PM 6:00</li> <li>• 星期一 ~ 五，國定假日休息</li> <li>• <b>護理人員、助產人員專用</b></li> </ul> <p><b>醫事系統客服專線</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 客服專線：(02)7737-2941</li> <li>• 傳真：(02)2655-2958</li> <li>• 客服信箱：dohcs@csc.tradevan.com.tw</li> <li>• 客服服務時間：AM 8:30 ~ PM 5:30</li> <li>• 星期一 ~ 五，國定假日休息</li> </ul> |

## 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-3. 積分系統沒有反應

若您使用的是 IE 瀏覽器：

1. 請點選網頁上方的工具選項
2. 找到快顯封鎖程式
3. 點選關閉快顯封鎖程式
4. 狀態成為開啟快顯封鎖程式即可。



若您使用的是 Chrome 瀏覽器：

1. 請點選網頁右上方的三個點選項
2. 找到設定選項
3. 點選網頁最下方的進階
4. 將彈出式視窗與重新導向改成允許



# 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-4. 查詢個人積分

|                                  |   |                           |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
|----------------------------------|---|---------------------------|----------------|------------|---------------------------|----------------|------------|----------------------------------|--|--|
| <p>1.<br/>點選左方應用系統功能裡的積分管理系統</p> |   |                           |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
| <p>2.<br/>請點選查詢的積分統計單筆</p>       |   |                           |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
| <p>3.<br/>點選查詢</p>               |   |                           |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
| <p>4.<br/>下方即可查詢到積分列表</p>        | <p><b>您於執業或執照更新時，積分數需達 12 分，以「西醫師」執業已達換照標準。</b><br/>         (具有專科資格，可折抵專業課程積分：可抵)<br/>         專業倫理、專業品質、專業相關法規積分總合需達12分，目前為31分，超過僅可計24分：符合<br/>         (96/08/17 法規公告前已修滿規定之專業、倫理、品質、法規課程，可免修感染管制及性別議題課程：需修)。<br/>         專業倫理、專業品質、專業相關法規需修習感染管制之課程至少1堂，目前為8堂：符合<br/>         專業倫理、專業品質、專業相關法規需修習性別議題之課程至少1堂，目前為2堂：符合</p> <table border="1"> <tr> <td>各項積分列表按「課程屬性」統計(可點擊"+")展開</td> <td>總有效積分: 199.2 點</td> <td>總無效積分: 0 點</td> </tr> <tr> <td>各項積分列表按「實施方式」統計(可點擊"+")展開</td> <td>總有效積分: 199.2 點</td> <td>總無效積分: 0 點</td> </tr> <tr> <td>各項積分列表按「實施方式對應之課程屬性」統計(可點擊"+")展開</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 各項積分列表按「課程屬性」統計(可點擊"+")展開 | 總有效積分: 199.2 點 | 總無效積分: 0 點 | 各項積分列表按「實施方式」統計(可點擊"+")展開 | 總有效積分: 199.2 點 | 總無效積分: 0 點 | 各項積分列表按「實施方式對應之課程屬性」統計(可點擊"+")展開 |  |  |
| 各項積分列表按「課程屬性」統計(可點擊"+")展開        | 總有效積分: 199.2 點  | 總無效積分: 0 點                |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
| 各項積分列表按「實施方式」統計(可點擊"+")展開        | 總有效積分: 199.2 點  | 總無效積分: 0 點                |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |
| 各項積分列表按「實施方式對應之課程屬性」統計(可點擊"+")展開 |   |                           |                |            |                           |                |            |                                  |  |  |

# 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-5. 查詢上課明細

1.  
點選左方應用系統功能裡的積分管理系統

2.  
請點選查詢的上課紀錄

3.  
點選查詢

4.  
下方即 號點選開，可查詢到上課明細

| 課程屬性   | 有效積分  | 無效積分 | 審查單位          | 主辦單位    |
|--------|-------|------|---------------|---------|
| 專業課程   | 3.60  | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |
| 專業相關法規 | 1     | 0    | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 臺灣兒科    |
| 專業倫理   | 1     | 0    | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 臺灣兒科    |
| 專業課程   | 3.20  | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |
| 專業課程   | 10.80 | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |

32



# 護理人員繼續教育積分查詢說明步驟-6. 列印積分或上課明細

| <p>1.<br/>點選左方應用系統功能裡的積分管理系統</p> |   |      |               |         |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
|----------------------------------|---|------|---------------|---------|------|------|------|------|---|---------|---------|--------|---|---|---------------|------|------|---|---|---------------|------|------|------|---|---------|---------|------|-------|---|---------|---------|
| <p>2.<br/>請點選查詢的積分統計單筆或上課紀錄</p>  |   |      |               |         |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| <p>3.<br/>點選匯出</p>               |   |      |               |         |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| <p>4.<br/>可列印出積分PDF檔資料</p>       | <table border="1"> <thead> <tr> <th>課程屬性</th> <th>有效積分</th> <th>無效積分</th> <th>審查單位</th> <th>主辦單位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>專業課程</td> <td>3.60</td> <td>0</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> </tr> <tr> <td>專業相關法規</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>中華民國醫師公會全國聯合會</td> <td>台灣兒科</td> </tr> <tr> <td>專業倫理</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>中華民國醫師公會全國聯合會</td> <td>台灣兒科</td> </tr> <tr> <td>專業課程</td> <td>3.20</td> <td>0</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> </tr> <tr> <td>專業課程</td> <td>10.80</td> <td>0</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> <td>臺灣兒科醫學會</td> </tr> </tbody> </table> | 課程屬性 | 有效積分          | 無效積分    | 審查單位 | 主辦單位 | 專業課程 | 3.60 | 0 | 臺灣兒科醫學會 | 臺灣兒科醫學會 | 專業相關法規 | 1 | 0 | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 台灣兒科 | 專業倫理 | 1 | 0 | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 台灣兒科 | 專業課程 | 3.20 | 0 | 臺灣兒科醫學會 | 臺灣兒科醫學會 | 專業課程 | 10.80 | 0 | 臺灣兒科醫學會 | 臺灣兒科醫學會 |
| 課程屬性                             | 有效積分  | 無效積分 | 審查單位          | 主辦單位    |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| 專業課程                             | 3.60  | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| 專業相關法規                           | 1   | 0    | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 台灣兒科    |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| 專業倫理                             | 1   | 0    | 中華民國醫師公會全國聯合會 | 台灣兒科    |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| 專業課程                             | 3.20  | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |
| 專業課程                             | 10.80   | 0    | 臺灣兒科醫學會       | 臺灣兒科醫學會 |      |      |      |      |   |         |         |        |   |   |               |      |      |   |   |               |      |      |      |   |         |         |      |       |   |         |         |