奇美醫療財團法人奇美醫院營養師甄選公告

|  |  |
| --- | --- |
| 用人單位 | 營養科 |
| 職 稱 | 正職營養師、定契營養師 |
| 名 額 | 各1名 |
| 工  作  內  容 | 1. 病人飲食及員工餐設計、採購、驗收及庫領資訊作業。 2. 病人飲食及員工餐供餐監督與相關衛生安全品管作業 3. 住院病人營養照護(含照會與管灌飲食、治療飲食、TPN等之訪視)。 4. 營養門診諮詢、糖尿病共同照護網、慢性腎臟病共照網營養衛教。 5. 教育訓練(含廚勤人員在職與衛生教育訓練、醫護人員營養相關在職教育)。 6. 出席室內、跨組工作會議、跨科部及跨團隊會議。 7. 評鑑相關業務與專案工作。 8. 營養教學與研究。 9. 社區與健康促進相關事宜。 10. 依部門需求指派行政、供膳或臨床業務。 |
| 工作時間 | □不須輪班 □週六須輪班 ■假日須輪班 □夜間需輪班 |
| 甄  選  資  格 | 1. 大學以上營養相關系所畢業。 2. 具營養師證書。 3. 具下列證書尤佳：(1)合格糖尿病衛教師或糖尿病共同照護網證書、(2)腎臟營養師證書、(3)營養醫療小組專科營養師證書、(4)加護病房營養師證書、(5)HACCP完訓證明、(6)長照訓練合格證書。 4. 具醫院營養師相關工作經驗尤佳。 |
| 應  徵  必  備  資  料 | 1. 國民身分證 2. 學士以上畢業證書 3. 營養師證書 4. 退伍(或免役)證明影本(女性免) |

|  |  |
| --- | --- |
| 薪  資  待  遇 | 1. 月薪39,263元(未扣除自付勞健保費用)。 2. 若持有營養醫療專科營養師證書、腎臟專科營養師證書、糖尿病衛教師/糖尿病共照網證書(擇一認定)，每張有效證照額外給予津貼1,000元/張，至多3,000元/月。 3. 通過試用期及獨立上線作業半年後，可支領三節績效獎金(視醫院盈餘及業務量，平均每月5,000-8,000元/月)。 4. 正職營養師另依醫院規定發放年終獎金(視醫院盈餘及績效考核)。 5. 本院營養科設有完整專業晉階制度，正職營養師年資滿2年以上符合相關晉階條件可提出申請。通過後可支領晉階津貼2,000-5,000元/月。 |
| 報  名  注  意  事  項 | 1. 報名日期：自公告起至113年3月15日止（以郵戳為憑，逾期恕不予受理）。 2. 報名方式：備妥報名表、自傳及各項證件影本，以郵遞寄達或專人送達，「台南市永康區中華路901號 奇美醫院營養科 收」，信封右下角註明「應徵營養師」字樣。(資料登載不完整或證件影本缺漏不全視同資格不符，恕不予受理) 3. 報名資料經審核後擇優公告初選筆試名單，並將於113年3月18日17時公告於本院營養科最新公告網頁。 |
| 考  試  日  期 | 1. 符合者請於113年3月23日9時，攜帶【身分證件】至本院第二醫療大樓西側一樓白宮餐廳（臺南市永康區中華路901號）參加筆試。 2. 測驗科目：筆試(膳食供應與臨床營養)、面試。 3. 筆試成績通過者，擇優面試。 4. 請自行攜帶計算機備用，惟禁用可上網之電子器具(如手機、平版等)。 |
| 附  註  及  聯  絡  資  訊 | 1. 報名人員所檢附之資格證明文件影本，如有偽造、變造、假借、冒用等情事，一經查明，不得應考，已錄取者，撤銷錄取資格。 2. 「符合初選名單」、「筆試結果」及「面試結果」等相關訊息皆公告於本院網站，敬請於報名後、參加初選後及複選後主動查詢(奇美醫院營養科)。 3. 通過複選者仍須完成本院體檢後方可進用。錄取人員之到職日除用人單位同意另擇到職日或預估缺以外，其於皆於錄取名單公告後一個月內到職，無法配合者視同放棄到職。 4. 列為備取或儲備者如經通知報到，則須依用人單位指定時間報到進用，無法配合者視同放棄錄取資格。如為醫事人員職缺，於報到時無法辦理執業登記者，則取消錄取資格。 5. 聯絡人員：營養科 賴春宏 組長 (聯絡電話：06-2812811轉52517) |

**奇美醫院營養科招考營養師報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | 出生日期 | | | | | | | | | | | | | | | | | （請黏貼二吋半身近照） | |
| 民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 性別  婚姻 | □男性 □女性  □已婚 □未婚 | | | | | | | 身分證字號 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 通  訊  方  式 | 戶籍  地址 | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 郵寄  地址 | □□□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 電話 |  |
| E-mail | （請務必填寫） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 行動電話 |  |
| 緊急聯絡人 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 電話 |  |
| 學歷 | 學校名稱 | | | | 入學年月 | | | | 主修科系 | | | | | | | | | | | | | | | | 離校年月 | 學位 |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| 實習機構 | 機關名稱 | | | | 起訖年月 | | | | 志工服務 | | | | | 機關名稱 | | | | | | | | | | | | 起訖年月 |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| 經歷 | 機關名稱 | | | | | | 到職年月 | | | | 離職年月 | | | | | | 離職時  職稱及薪金 | | | | | | | | | 離職原因 |
|  | | | | | | / | | | | / | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | / | | | | / | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | / | | | | / | | | | | |  | | | | | | | | |  |
| 證  照  資  格 | 證照名稱 | | | 類科 | | | | | | | 級別 | | | | | | | | | | | | | | | 證書字號 |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 資  料  檢  核 | 應備妥下列各項證件（依序排列裝訂）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. □身分證正反面影本  2. □退伍令或免役證明影本  3. □營養師證書、CDE證書等影本 | | | | | | | | | | | 4. □學歷證件及大學成績單影本  （研究所畢另加附其成績單影本）  5. □個人親筆自傳（600字以內）  6. □其他證明文件(工作經歷、英檢等) | | | | | | | | | | | | | | |
| 審  查  結  果 | □合格 □不合格 □證件不齊，不予報名  註記： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 審核人員 | | 初審 | | |  | | | | | | | | | | | | | 複審 | | |  | | | | |

**簡略自傳**

|  |
| --- |
| （請以**中文正楷親筆書寫**，限600字且不得少於200字） |