

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選委員會公告

110 年 4 月 28 日

## 一、初試網路報名日期：

110 年 5 月 19 日(星期三)上午 8 時起至 110 年 6 月 4 日(星期五)下午 5 時止。

二、初試資格審查序號排程表公告日期：110 年 6 月 24 日(星期四)中午 12 時前。

三、初試資格審查及繳費日期：110 年 6 月 26 日(星期六)上午 8 時起至下午 3 時止。

四、初試(筆試)日期：110 年 7 月 10 日(星期六)上午 9 時 30 分起至上午 11 時止。

五、複試報名及繳費日期：110 年 7 月 13 日(星期二)上午 9 時起至中午 12 時止。

六、複試(口試、試教及急救實務演練)日期：

110 年 7 月 17 日(星期六)上午 8 時 20 分起。

七、110 年度甄選初試採網路報名方式辦理，報考人如未完成網路報名手續者，不得參加現場報名資格審查作業。

八、考生於報名及考試期間，應自備口罩並全程配戴，並配合量測體溫；如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場報名及應試，應試時以「缺考」論處。考試時間，考生應配合監試人員查驗身分，查驗時考生須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後考生仍應全程配戴口罩應試。

## ※報名網站：

「桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選專區」：網址：<http://nurse.dyes.tyc.edu.tw>。

## ※相關連結路徑：

一、桃園市政府教育局網站-政府資訊公開-「人事徵聘」區：

網址：<http://www.tyc.edu.tw/>。

二、桃園市蘆竹區南崁國民小學網站首頁：

網址：<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>。

※報名網站系統諮詢信箱：[e001@mail.dyes.tyc.edu.tw](mailto:e001@mail.dyes.tyc.edu.tw)。

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員

## 試務聯合甄選簡章附件目錄

※桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選重要日程表

附表一：桃園市各地就業中心、服務台聯絡資訊。

附表二：公立幼兒園契約進用護理人員薪資支給基準表。

附件一：桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選報名表。

附件二：桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選報名表。

附件三：桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選准考證。

附件四：桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選准考證。

附件五：桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選切結書。

附件六：報名委託書。

附件七：服務證明書。

附件八：桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選筆試答案釋疑申請表。

附件九：桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選成績複查申請表。

附件十：桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選成績複查申請表。

附件十一：桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選違反試場規則處理方式一覽表。

附件十二：桃園市公立各級學校護理人員工作職掌。

附件十三：桃園市公立各級學校營養師及聘用營養師工作職掌。

附件十四：桃園市公立幼兒園契約護理人員工作職掌。

附件十五：桃園市因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項。

附件十六：健康聲明切結書(報考人應填具健康聲明切結書，並於報名資格審查當日繳交予現場試務工作人員，始可受理報名資格審查)。

附件十七：應考人應考筆試特殊需求服務申請表。

附件十八：應考人應考筆試特殊需求服務核定表。

附件十九：陪考人員申請書。

附件二十：同意陪考通知書。

附件二一：陪考人員健康關懷表(陪考人員應填具健康關懷表，並於考試當日繳交予現場試務工作人員，始得進入試區陪考)。

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選 重 要 日 程 表

| 編號 | 項 目                                   | 日 期                                            | 備 註                                                                                                          |
|----|---------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 公告聯合甄選簡章                              | 110 年 5 月 18 日(星期二)                            | 甄選簡章公告於行政院人事行政總處及報名網站(桃園市政府教育局網站-政府資訊公開-「人事徵聘」區或桃園市蘆竹區南崁國民小學網站首頁),請自行下載使用。                                   |
| 2  | 初試網路報名                                | 110 年 5 月 19 日(星期三)<br>至<br>110 年 6 月 4 日(星期五) | 110 年 5 月 19 日(星期三)上午 8 時起至 110 年 6 月 4 日(星期五)下午 5 時止,於報名網站(桃園市政府教育局網站-政府資訊公開-「人事徵聘」區或桃園市蘆竹區南崁國民小學網站首頁)進行報名。 |
| 3  | 公告初試報名資格審查序號排<br>程表                   | 110 年 6 月 24 日(星期四)                            | 當日中午 12 時以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站公告。                                                                       |
| 4  | 受理初試報名資格審查及繳費                         | 110 年 6 月 26 日(星期六)                            | 當日上午 8 時起至下午 3 時止於桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心受理初試報名資格審查及繳交初試報名費。                                                        |
| 5  | 公告初試(筆試)考試地點、試場<br>分配表、座次對照表          | 110 年 7 月 9 日(星期五)                             | 當日中午 12 時以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站暨門首公告。                                                                    |
| 6  | 初試(筆試)甄試                              | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日上午 9 時 30 分起至上午 11 時止於桃園市蘆竹區南崁國民小學進行初試(筆試)甄試。                                                              |
| 7  | 公布筆試參考答案                              | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日上午 11 時 15 分以前公布參考答案。                                                                                      |
| 8  | 受理試題答案釋疑申請                            | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日上午 11 時 30 分起至中午 12 時 30 分止填具筆試答案釋疑申請表,簽名後親送或傳真至甄選委員會試務中心申請釋疑,應考人傳真後請電話確認。                                 |
| 9  | 試題釋疑說明及公布正確答案                         | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日下午 3 時以前公布試題釋疑說明及正確答案。                                                                                     |
| 10 | 公告應考人初試成績                             | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日下午 4 時 30 分以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站公告應考人初試成績。                                                            |
| 11 | 受理初試成績複查                              | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日下午 5 時起至 6 時止於桃園市蘆竹區南崁國民小學圖書館受理初試成績複查                                                                      |
| 12 | 公告初試錄取(參加複試)人員<br>名單                  | 110 年 7 月 10 日(星期六)                            | 當日下午 9 時以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站公告初試錄取(參加複試)人員名單。                                                          |
| 13 | 受理參加複試人員報名及<br>繳費                     | 110 年 7 月 13 日(星期二)                            | 當日上午 9 時起至中午 12 時止於桃園市龜山區幸福國民小學一樓辦公室受理參加複試人員報名及繳交複試報名費。                                                      |
| 14 | 公告複試試場、考生序號分配<br>表、報到時間、複試考題範圍        | 110 年 7 月 15 日(星期四)                            | 當日中午 12 時以前於桃園市政府教育局桃園市蘆竹區南崁國民小學及桃園市龜山區幸福國民小學網站暨門首公告。                                                        |
| 15 | 複試(口試、試教、急救實務演<br>練)甄試                | 110 年 7 月 17 日(星期六)                            | 當日上午 8 時 20 分起依考生序號於桃園市龜山區幸福國民小學進行複試甄試,應考人應依考生序號及報到時間提前 10 分鐘至該校考場準備室報到。                                     |
| 16 | 公告應考人複試成績                             | 110 年 7 月 17 日(星期六)                            | 當日下午 5 時 30 分以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學暨桃園市龜山區幸福國民小學網站公告應考人複試成績。                                               |
| 17 | 受理複試成績複查                              | 110 年 7 月 17 日(星期六)                            | 當日下午 5 時 30 分起至 6 時 30 分止於桃園市龜山區幸福國民小學一樓辦公室受理複試成績複查。                                                         |
| 18 | 公告各出缺學校、甄選錄取人員<br>(正取及備取人員)名單         | 110 年 7 月 17 日(星期六)                            | 當日下午 10 時以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站公告各出缺學校甄選錄取(正取及備取)人員名單。                                                   |
| 19 | 錄取人員至各出缺學校統一辦<br>理報到手續                | 110 年 7 月 21 日(星期三)                            | 當日中午 12 時以前檢附相關報到證件及資料,至各出缺學校人事室統一辦理報到手續,錄取人員逾時未報到者,則由備取人員依序遞補。                                              |
| 20 | 公立幼兒園契約護理人員及學<br>校聘用營養師志願選填成績排<br>序公告 | 110 年 7 月 23 日(星期五)                            | 當日下午 5 時以前於桃園市政府教育局及桃園市蘆竹區南崁國民小學網站公告。                                                                        |
| 21 | 公立幼兒園契約護理人員及學<br>校聘用營養師志願選填分發作<br>業   | 110 年 7 月 28 日(星期三)                            | 當日上午 8 時 30 分於桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓校史室辦理公開分發作業,並於當日下午 1 時以前至選填出缺學校、幼兒園報到。                                           |

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選簡章

## 一、依據：

### (一)學校護理人員：

1. 「公務人員任用法」暨其施行細則。
2. 「公務人員陞遷法」暨其施行細則。
3. 「醫事人員人事條例」暨其施行細則。
4. 「學校衛生法」暨其施行細則。
5. 「護理人員法」暨其施行細則。

### (二)學校營養師：

1. 「公務人員任用法」暨其施行細則。
2. 「公務人員陞遷法」暨其施行細則。
3. 「醫事人員人事條例」暨其施行細則。
4. 「學校衛生法」暨其施行細則。
5. 「營養師法」暨其施行細則。

### (三)學校聘用營養師：

1. 「聘用人員聘用條例」暨其施行細則。
2. 「醫事人員人事條例」暨其施行細則。
3. 「學校衛生法」暨其施行細則。
4. 「營養師法」暨其施行細則。

### (四)公立幼兒園契約護理人員：

1. 「幼兒教育及照顧法」暨其施行細則。
2. 「公立幼兒園契約進用人員之進用考核及待遇辦法」。
3. 「醫事人員人事條例」暨其施行細則。
4. 「護理人員法」暨其施行細則。
5. 「勞動基準法」暨其施行細則。

## 二、目的：

為秉持專業掄才，以維公平、公正、公開原則，並協助本市各校(園)辦理護理人員及契約護理人員暨營養師甄選作業，以減輕各校(園)辦理甄選作業及應試人員參加各校(園)甄選之負擔；特辦理本市聯合甄選。

## 三、報名資格：

### (一)報考人員應具備下列基本條件：

1. 具有中華民國國籍，且未具他國國籍者。
2. 無「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第 21 條第 1 項規定「不得擔任公教機關人員」之情事者(大陸地區人民經許可進入臺灣地區者，須在臺灣地區設有戶籍滿 10 年始得擔任公教人員，請報考人檢附戶籍謄本或新式戶口名簿，並包含詳細記事，以利查驗)。
3. 無性侵害、性騷擾、性霸凌及性剝削等犯罪紀錄者。

4. 學校護理人員：

- (1)無「公務人員任用法」第 28 條規定「不得任用為公務人員」之情事者。
- (2)無「護理人員法」第 6 條規定「不得充任護理人員」之情形者。

5. 學校營養師：

- (1)無「公務人員任用法」第 28 條規定「不得任用為公務人員」之情事者。
- (2)無「營養師法」第 6 條規定「不得充任營養師」之情事者。

6. 學校聘用營養師：無「營養師法」第 6 條規定「不得充任營養師」之情事者。

7. 公立幼兒園契約護理人員：

- (1)無「幼兒教育及照顧法」**第 23 條第 1 項**規定「**不得於教保服務機構服務**」之情事者。
- (2)無「護理人員法」第 6 條規定「不得充任護理人員」之情形者。

(二)報考人員應具備下列資格：

1. 學校護理人員及公立幼兒園契約護理人員：

具衛生福利部(前行政院衛生署)核發之護理師或護士證書資格者，始得報考。

2. 學校營養師及聘用營養師：

具衛生福利部(前行政院衛生署)核發之營養師證書資格者，始得報考。

四、簡章下載：

甄選簡章請於 110 年 5 月 18 日(星期二)**中午 12 時**起至 110 年 6 月 26 日(星期六)下午 3 時止，逕自下列網站下載：

(一)行政院人事行政總處網站「**事求人機關徵才系統**」區 (<http://www.dgpa.gov.tw/>)。

(二)報名網站：

- 1. **「桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選專區」。**
- 2. 桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區，網址：<http://www.tyc.edu.tw/>。
- 3. 桃園市蘆竹區南崁國民小學網站首頁，網址：<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>。

五、報名日期：

報考人在初試報名階段需先完成「初試網路報名手續」後，再參加「初試資格審查作業」，始完成初試報名、資格審查程序；報考人如未完成網路報名手續者，不得參加現場報名資格審查作業。

(一)初試網路報名日期：

**110 年 5 月 19 日(星期三)上午 8 時起至 110 年 6 月 4 日(星期五)下午 5 時止。**

(二)初試報名資格審查及繳費日期：**110 年 6 月 26 日(星期六)上午 8 時起至下午 3 時止。**

(三)複試報名及繳費日期：**110 年 7 月 13 日(星期二)上午 9 時起至中午 12 時止。**

六、報名手續：

(一)初試報名：

1. 報名方式：

**一律採網路報名方式辦理**，通訊報名不予受理。報考人須事先上**報名網站點選「桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選專區」**報名，並填妥報名資料後，始完成網路報名手續。報考人如未完網路報名手續者，不得參加現場報名資格審

查作業；網路報名須知及詳細流程，請參閱報名網站。

報名網站網址：

- (1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區，網址：<http://www.tyc.edu.tw/>。
- (2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站首頁，網址：<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>。

## 2. 網路報名日期：

110 年 5 月 19 日(星期三)上午 8 時起至 110 年 6 月 4 日(星期五) 下午 5 時止。

## 3. 報名流程：

### (1)報考人請依下列流程完成報名手續：

- ①報考人請上報名網站填妥報名資料，並列印報名表、准考證及切結書、報名委託書(報名表之報考序號由電腦自動產生)等表件。
  - ②報考人請依照審查排定之時間前往桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓活動中心作報名資格審查，並於報名現場領取號碼牌，依號碼牌之順序參加報名資格審查作業。
  - ③報考人於報名資格審查通過後，繳交初試報名費新台幣 1,000 元整。
  - ④報考人請至選擇報考學校受理報名區辦理報名手續。
  - ⑤報考人請於報考名冊內簽名後，領取准考證，以完成報名手續；准考證並請報考人妥慎保管。
- (2)報名資格審查序號排程表於 110 年 6 月 24 日(星期四)中午 12 時以前公告，報考人請自行上網查閱，並依報名資格審查排定之時間至**桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓活動中心接受報名資格審查**；報考人如未依審查排定之時間接受資格審查時，則由試務單位安排審查窗口排隊接受資格審查；報考人於報名資格審查當日**下午 3 時**以後始到達**桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓活動中心**者，將不予受理報名資格審查。
- (3)**報考人如未完成初試網路報名手續者，不得參加現場報名資格審查作業。**

## 4. 繳驗證件：

### (1)報考人繳驗證件如下所列：

#### ①學校護理人員及公立幼兒園契約護理人員：

- Ⓐ**本人身分證明文件(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內之證件)。**
- Ⓑ衛生福利部(前行政院衛生署)核發之護理師、護士證書。
- Ⓒ**初試資績採計之各項服務(含在職、離職)證明文件【年資採計至 110 年 6 月 4 日止】。**
- Ⓓ切結書、**健康聲明切結書(未填具健康聲明切結書者，不予受理報名資格審查作業)。**

#### ②學校營養師及聘用營養師：

- Ⓐ**本人身分證明文件(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內之證件)。**
- Ⓑ衛生福利部(前行政院衛生署)核發之營養師證書。
- Ⓒ**初試資績採計之各項服務(含在職、離職)證明文件【年資採計至 110 年 6 月 4 日止】。**
- Ⓓ切結書、**健康聲明切結書(未填具健康聲明切結書者，不予受理報名資格審查作業)。**

- (2)報考人應繳驗上述證件正本及影本，正本審查完畢後發還，影本收存，並檢附證件正反面影本，**報考人僅持影印本證明報名者，不予受理報名資格審查**；影本應書寫或加蓋「核與正本相符」章，並簽名或蓋章。
- (3)報考人應繳交報名表、准考證及切結書等表件各1份（詳如附件一至五），並填妥相關資料後，備妥本人最近3個月內二吋正面半身脫帽證件照片一式二張，一張粘貼報名表，一張粘貼准考證（未貼妥照片及使用自行下載列印照片者，均不予受理報名資格審查），報名表及切結書並請報考人簽名或蓋章，俾利審查。
- (4)報考人如為身心障礙、重大傷病或突發傷病，且需於初試（筆試）時提供特殊需求服務者，應填妥「**應考人應考筆試特殊需求服務申請表**」（詳如附件十七），於**110年6月26日（星期六）報名資格審查當日下午3時以前**，持准考證、應考筆試特殊需求服務申請表及相關證件，親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心提出申請，並接受審查，逾時不予受理。報考人如申請延長考試時間及以點字機應試特殊需求服務者，應另行檢具報名當日前1年以內，由中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院相關醫療科別專科醫師出具之診斷證明書，始可受理申請。另報考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病情形者，亦得於**110年7月8日（星期四）下午1時至4時**持「應考筆試特殊需求服務申請表」（詳如附件十七）及相關證件，親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。

#### 5. 資格審查：

- (1)資格審查日期：

110年6月26日（星期六）上午8時起至**下午3時止**，逾時不予受理。

- (2)資格審查地點：**桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心**。

地址：**桃園市蘆竹區吉林路160號**。

電話：03-3115578 轉 520。

- (3)資格審查手續：

採現場親自或委託方式辦理報名資格審查，委託報名者須檢附報名委託書（詳如附件六）、委託人及受委託人身分證明文件正本（國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內之證件），始可受理報名資格審查。

- (4)**學校護理人員及公立幼兒園契約護理人員：**

報考人如具有下列資格，且提出證明文件，經審查合格者，始可計分；所附證明文件不完整或無法辨識為**護理人員**之職稱、工作內容者，不予計分。

##### ①資績核給標準：

下列**四項**資績分數合計最高以15分為限，前二項資績，並應分別採計績分，不得合併計算。

①曾擔任公立行政機關或公、私立學校**或桃園市公立幼兒園**護理人員（含聘用人員、約僱人員、代理人員）職務，每滿1年給1分，最高給10分。

②曾擔任公、私立醫院護理人員（含聘用人員、約僱人員、代理人員）職務，每滿1年給1分，最高給10分。

③具有公、私立醫院急診室服務經驗者，每滿1年另給1分，最高給5分。

④持有經中央主管機關認可，且於**110年6月26日**以後尚在有效期限內之ETTC、EMT急救專業證照、**專科護理師證書**者，另行給分；EMT急救專業證照給分標準，以最高等級採計分數，不得累計採計；且ETTC、EMT急救專業證照及專科護理師證書等分數，總累計最多3分。給分標準如下：

ETTC：1分， EMT-1：1分， EMT-2：2分， EMT-P：3分，**專科護理師證書：3分。**

**②資績核給注意事項：**

①報考人所附服務(含在職、離職)證明文件應加蓋「機關、機構、學校關防」，如未加蓋「機關、機構、學校關防」者，不予計分。

②報考人如具有公、私立醫院急診室服務經驗者，所附服務證明文件應於證明書註明急診室服務起迄日期，始可計分；如服務證明文件未註明急診室服務起迄日期者，不予計分。

③報考人曾擔任縣(市)立及私立幼兒園護理人員任職年資(**桃園市公立幼兒園護理人員年資除外**)，於報考學校護理人員時，不予採計任職年資。

④報考人曾擔任公立行政機關、公私立學校及**桃園市公立幼兒園**護理人員年資與擔任公私立醫院護理人員年資，不得合併計算【即行政機關、學校及**桃園市公立幼兒園**年資與醫院年資之績分應分別採計，不得合併計算】。

⑤**聘用人員、約僱人員、代理人員等任職年資**得予採計年資績分，惟應於服務證明書註明「該員之薪資係採月薪制-按月支薪」始可計分；如未註明或無法確認者，不予採計年資績分。

**(5)學校營養師及聘用營養師：**

報考人如具有下列資格，且提出證明文件，經審查合格者，始可計分；所附證明文件不完整或無法辨識為**營養師**之職稱、工作內容者，不予計分。

**①資績核給標準：**

下列**二項**資績分數合計最高以10分為限，各項資績並應分別採計績分，不得合併計算。

①曾擔任公立行政機關或公、私立學校營養師(含聘用人員、約僱人員、代理人員)職務，每滿1年給1分，最高給10分。

②曾擔任公、私立醫院營養師(含聘用人員、約僱人員、代理人員)職務，每滿1年給1分，最高給10分。

**②資績核給注意事項：**

①報考人所附服務(含在職、離職)證明文件應加蓋「機關、機構、學校關防」，如未加蓋「機關、機構、學校關防」者，不予計分。

②報考人曾擔任公立行政機關、公私立學校營養師年資與擔任公私立醫院營養師年資，不得合併計算【即行政機關、學校年資與醫院年資之績分應分別採計，不得合併計算】。

③**聘用人員、約僱人員、代理人員等任職年資**得予採計年資績分，惟應於服務證明書註明「該員之薪資係採月薪制-按月支薪」始可計分；如未註明或無法確認者，不予

**採計年資績分。**

(6)報考人如未完成網路報名手續或未備齊應繳驗(交)報考證件資料時,不予受理報名資格審查;報考人於報名資格審查時間內經審查須補件者,應於報名資格審查當日(110年6月26日)**下午4時以前**完成補件手續,始予受理報名資格審查。

**6. 繳費方式:**

報考人於報名資格審查通過後,至報名資格審查現場(**桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心繳費區**)繳交初試報名費新台幣1,000元整。

7. 報考人於完成初試報名資格審查、繳費手續後,領取准考證,除有「**因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項**」第五點規定之情事外,並不得以任何理由要求退費。

8. 110年度試務聯合甄選採各校分別報名、統一甄試、各校分別錄取方式辦理,每份報名表僅限於填報一所報考學校,報考人於完成報考程序後不得以任何理由更改報考學校,故報考人應審慎選填報考學校。

**(二)複試報名:**

**1. 報名方式:**

通過初試錄取人員始得報名參加複試,並採現場親自報名或委託報名方式辦理,委託報名者須檢附報名委託書(詳如附件六)、委託人及受委託人身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照,且均在有效期限內之證件),始可受理報名,通訊報名不予受理。

2. 報名日期:110年7月13日(星期二)上午9時起至中午12時止,逾時不予受理。

3. 報名地點:**桃園市龜山區幸福國民小學一樓辦公室。**

地址:**桃園市龜山區頂興路115巷20號。**

電話:**03-3194072 轉 520、310。**

**4. 繳驗證件:**

報考人應檢附准考證及身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照,且均在有效期限內之證件)至**桃園市龜山區幸福國民小學活動中心**辦理報名。

**5. 繳費方式:**

報考人於複試報名手續完成後,至複試報名現場(**桃園市龜山區幸福國民小學活動中心**)繳交複試報名費新台幣1,000元整。

6. 報考人如未於報名期限內完成報名、繳費者,不得參加複試;報考人於完成複試報名繳費後,除有「**因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項**」第五點規定之情事外,不得以任何理由要求退費。

**七、出缺名額:**

(一)學校護理人員預計增置、出缺學校名單如下:計15校,各校1名。

1. 桃園市立桃園特殊教育學校:**自110年12月11日起正式任用(配合學校需求於日間下午及夜間輪值上班)。**

2. 桃園市立自強國民中學:自110年8月1日起正式任用。

3. 桃園市立大成國民中學:自110年8月1日起正式任用。

4. 桃園市立觀音國民中學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
5. 桃園市桃園區中山國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
6. 桃園市桃園區西門國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
7. 桃園市桃園區同德國民小學：自 110 年 12 月 31 日起正式任用。
8. 桃園市中壢區元生國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
9. 桃園市中壢區青埔國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
10. 桃園市龜山區大坑國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
11. 桃園市觀音區草漯國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
12. 桃園市新屋區新屋國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
13. 桃園市新屋區蚵間國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
14. 桃園市新屋區北湖國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
15. 桃園市復興區羅浮國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。

(二)學校營養師預計增置、出缺學校名單如下：計 5 校，各校 1 名。

1. 桃園市立南崁高級中等學校：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
2. 桃園市立文昌國民中學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
3. 桃園市立永安國民中學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
4. 桃園市楊梅區瑞塘國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。
5. 桃園市觀音區草漯國民小學：自 110 年 8 月 1 日起正式任用。

(三)學校聘用營養師預計增置學校名單如下：計 3 校，各校 1 名。

1. 桃園市中壢區青埔國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。
2. 桃園市楊梅區楊梅國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。
3. 桃園市龜山區大崗國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。

上述增置學校聘用營養師，其聘期均自 110 年 8 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止，並經各校依規定考核服務績優者，得決定是否續聘；聘期均以一年一聘為原則。但原聘用計畫終止或預算(經費)無法支應時，不在此限。

(四)公立幼兒園契約護理人員預計出缺幼兒園名單如下：計 3 園，各園 1 名。

1. 桃園市桃園區桃園國民小學附設幼兒園契約護理人員 1 名，自 110 年 8 月 1 日起以契約進用。
2. 桃園市立桃園幼兒園契約護理人員 1 名，自 110 年 8 月 1 日起以契約進用。
3. 桃園市立新屋幼兒園契約護理人員 1 名，自 110 年 8 月 1 日起以契約進用。

(五)上述出缺學校、幼兒園錄取人員，須俟該校(園)護理人員(契約護理人員)、營養師(聘用營養師)出缺後，始得正式任(進)用，並依實際到職上班日起支薪。若屆時各校(園)護理人員(契約護理人員)、營養師(聘用營養師)因故未出缺，則取消本任(進)用案，報考人不得異議及要求任何補償。

八、甄試方式及成績計算：

(一)甄試方式：分為初試及複試。

1. 初試：含筆試成績及資績分數。
2. 複試：含口試成績及急救實務演練(護理人員)、試教(營養師)成績。

## (二)成績計算：

1. 甄選總成績最高 100 分，含初試及複試成績，各佔甄選總成績 50%。
2. **學校護理人員及公立幼兒園契約護理人員：**
  - (1) 初試成績(佔甄選總成績 50%)：滿分 100 分【**筆試成績×85% + 資績分數**】。
    - ① 筆試成績(佔初試成績 85%)：測驗題型採選擇題，題數為 100 題。  
筆試科目為學校衛生護理學及綜合護理學(含內科、外科、小兒科、婦產科、精神科護理)等科目。
    - ② 資績分數：**最高以 15 分為限。**
  - (2) 複試成績(佔甄選總成績 50%)：滿分 100 分。
    - ① 口試：佔複試成績 50%。
    - ② 急救實務演練：佔複試成績 50%。
    - ③ 口試及急救實務演練滿分均為 100 分。
3. **學校營養師及聘用營養師：**
  - (1) 初試成績(佔甄選總成績 50%)：滿分 100 分【**筆試成績×90% + 資績分數**】。
    - ① 筆試成績(佔初試成績 90%)：測驗題型採選擇題，題數為 100 題  
筆試科目為營養學及膳食療養、大量膳食製備及管理、公共衛生營養、食品衛生管理等科目。
    - ② 資績分數：**最高以 10 分為限。**
  - (2) 複試成績(佔甄選總成績 50%)：滿分 100 分。
    - ① 口試：佔複試成績 50%。
    - ② 試教：佔複試成績 50%(學校營養教育，課程主題自選；複試報到時應考人應繳交教案一式三份)。
    - ③ 口試及試教滿分均為 100 分。
4. 甄選總成績相同時，則以複試成績排定順序；如複試成績相同時，則依序以急救實務演練、試教、口試等項目成績排定順序；如複試成績項目均相同時，則依序以初試成績之筆試、資績等成績排定順序；公立幼兒園契約護理人員及學校聘用營養師亦適用之。
5. 參加甄選複試之報考人，如**複試項目有一項成績未達 70 分者，不予錄取；且不得參加公立幼兒園契約護理人員及學校聘用營養師志願選填分發作業。**

## 九、甄試日期及地點：

### (一)筆試：

1. 考試日期：110 年 7 月 10 日(星期六)上午 9 時 30 分起至上午 11 時止。
2. 考試地點：**桃園市蘆竹區南崁國民小學。**  
地址：**桃園市蘆竹區吉林路 160 號。**  
電話：03-3115578 轉 501。
3. 考試地點、試場分配表、姓名、座次對照表於 110 年 7 月 9 日(星期五)中午 12 時以前於桃園市蘆竹區南崁國民小學門首公告或逕行上網查閱。

網址：

- (1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區(<http://www.tyc.edu.tw/>)。
- (2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

(二)複試：

1. 考試日期：110 年 7 月 17 日(星期六)上午 8 時 20 分起。
2. 考試地點：**桃園市龜山區幸福國民小學**。  
地址：**桃園市龜山區頂興路 115 巷 20 號**。  
電話：**03-3194072 轉 530**。
3. 複試試場、考生序號分配表、報到時間、急救實務演練項目，於 110 年 7 月 15 日(星期四)中午 12 時以前於**桃園市龜山區幸福國民小學**門首公告或逕行上網查閱。

網址：

- (1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區 (<http://www.tyc.edu.tw/>)。
- (2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。
- (3)**桃園市龜山區幸福國民小學**網站 (<http://www.hfps.tyc.edu.tw/>)。

十、甄試科目及時間表：

(一)筆試：

1. 筆試日期：110 年 7 月 10 日(星期六)上午 9 時 30 分起至上午 11 時止。
2. **筆試注意事項：**
  - (1)**應考人進入試場必須配戴口罩及量測體溫始能應試，如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場，並以「缺考」論處。考試時間，應考人應配合監試人員查驗身分，查驗時應考人須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後應考人仍應全程配戴口罩應試。**
  - (2)應考人應於筆試當日攜帶准考證及本人身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內之證件)，參加筆試；**應考人於考試當日如未攜帶准考證及身分證明文件者，不得應試。**
  - (3)應考人如准考證遺失，應於考試當日上午 9 時 30 分以前，持本人身分證明文件及與報名時原准考證同式二吋照片一張，向甄選委員會試務中心(設置於桃園市蘆竹區南崁國民小學一樓圖書館)申請補發。
  - (4)筆試以選擇題測驗方式行之，統一採用電腦閱卷方式辦理，應考人須自備黑色 2B 鉛筆，於答案卡上清楚劃記，並不得使用電子通訊器材及電子計算機，若經查獲違規使用者，扣該科考試分數 6 分。

### 3. 考試時間及科目：

| 日 期                       | 時 間                       | 應 試 人 員                      | 考 試 科 目 及 內 容                                   |
|---------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------|
| 110 年 7 月 10 日<br>(星 期 六) | 上午 9 時 30 分起<br>至上午 11 時止 | 學校護理人員<br>(含公立幼兒園<br>契約護理人員) | 學校衛生護理學及綜合護理學<br>(含內科、外科、小兒科、婦<br>產科、精神科護理等科目)。 |
|                           |                           | 學校營養師<br>(含聘用營養師)            | 營養學及膳食療養、大量膳食製<br>備及管理、公共衛生營養、食品<br>衛生管理。       |

附註：

(1)110 年 7 月 10 日(星期六)上午 11 時 15 分於桃園市政府教育局、桃園市蘆竹區南崁國民小學網站暨門首公布筆試測驗題參考答案，**下午 3 時以前公布正確答案**。

(2)應考人如對答案有疑義時，應於 110 年 7 月 10 日(星期六)上午 11 時 30 分起至**中午 12 時 30 分止**填具筆試答案釋疑申請表(詳如附件八)，簽名後親送或傳真至甄選委員會試務中心(設置於桃園市蘆竹區南崁國民小學**一樓圖書館**)申請釋疑，應考人傳真後請電話確認；應考人如逾時申請、未敘明理由或未檢附佐證資料時，不予受理筆試答案釋疑申請。

■傳真：03-3114503。

■電話：03-3115578 轉 501。

#### (二)複試：

1. 複試日期：110 年 7 月 17 日(星期六)上午 8 時 20 分起。

#### 2. 複試注意事項：

- (1)**應考人進入試場必須配戴口罩及量測體溫始能應試，如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場，並以「缺考」論處。考試時間，應考人應配合監試人員查驗身分，查驗時應考人須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後應考人仍應全程配戴口罩應試。**
- (2)應考人應於複試當日攜帶准考證及本人身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內之證件)，以備查驗，並準備個人自傳簡歷一式三份(A4 直式橫書 600 字以內)；**營養師應考人請另行檢附教案一式三份。**
- (3)應考人應於 110 年 7 月 17 日(星期六)依考生序號分配表及報到時間提前 10 分鐘至**桃園市龜山區幸福國民小學考場準備室**報到，並繳驗上述證件，逾時未報到者以棄權論。
- (4)應考人應自行上網或於**桃園市龜山區幸福國民小學**門首查閱應考人口試、試教及急救實務演練序號分配表，不另函通知，應考人不得以未收到通知單為由而提出任何異議。

### 3. 考試時間及項目：

| 日 期                       | 時 間                                        | 應 試 人 員                      | 考 試 項 目 及 內 容                                                                             |
|---------------------------|--------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 110 年 7 月 17 日<br>(星 期 六) | 上午 8 時 20 分起<br>(依准考證號碼<br>排定參加複試<br>考試順序) | 學校護理人員<br>(含公立幼兒園<br>契約護理人員) | 1. 口試：含學校衛生護理實務、<br>護理指導教育理念、儀容態<br>度、溝通表達能力等項目。<br>2. 急救實務演練：考場抽籤決定。                     |
|                           |                                            | 學校營養師<br>(含聘用營養師)            | 1. 口試：含團體膳食管理、食品<br>衛生管理實務、公共衛生營養<br>教育理念、儀容態度、溝通表<br>達能力等項目。<br>2. 試教：學校營養教育，課程主<br>題自選。 |

附註：

- (1)參加口試、試教及急救實務演練者，由試務單位依准考證號碼排定考試順序；應考人序號及急救實務演練項目於110年7月15日(星期四)中午12時以前於桃園市政府教育局、桃園市蘆竹區南崁國民小學及桃園市龜山區幸福國民小學網站暨門首同時公告，急救實務演練項目於考試現場抽籤決定之。
- (2)口試、試教及急救實務演練時間，各以12分鐘為原則，自考生進入試場即開始計時；急救實務演練時間含器材準備及佈置時間，試教時間含教具準備及佈置時間。
- (3)口試、試教及實務演練開始，經試務人員唱名3次未到者，該項成績以零分計算。
- (4)急救實務演練所需之器材由試務單位提供，試教所需之教具由應考人自行準備。

### 十一、成績公告、複查及放榜：

#### (一)初試：

##### 1. 成績公告：

110年7月10日(星期六)下午4時30分以前公告應考人初試成績，應考人應於當日下午6時以前自行上網查閱成績，並下載初試成績單。

網址：

- (1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區 (<http://www.tyc.edu.tw/>)。
- (2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

##### 2. 成績複查：

應考人請於110年7月10日(星期六)下午5時起至6時止持准考證及初試成績複查申請表(詳如附件九、十)，親自向甄選委員會試務中心(設置於桃園市蘆竹區南崁國民小學**一樓圖書館**)申請複查，複查結果於當日交由申請人簽收(僅查核分數登錄及統計是否有誤)；每項成績複查手續費為新台幣100元整，逾時申請成績複查者，將不予受理。

(1)地址：桃園市蘆竹區吉林路 160 號(桃園市蘆竹區南崁國民小學**一樓圖書館**)。

(2)電話：03-3115578 轉 501。

3. 初試錄取名額：

(1)學校護理人員：

依各出缺學校報考考生初試成績高低依序錄取前 4 名參加複試，如第 4 名初試成績相同時，則增額錄取參加複試。

(2)學校營養師：

依各出缺學校報考考生初試成績高低依序錄取前 4 名參加複試，如第 4 名初試成績相同時，則增額錄取參加複試。

4. 初試錄取公告日期：

110 年 7 月 10 日(星期六)下午 9 時以前公告初試錄取(參加複試)人員名單，不另函通知，應考人不得以未收到初試成績通知單為由而提出任何異議。

5. 放榜地點：桃園市政府教育局、桃園市蘆竹區南崁國民小學。

網址：

(1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區 (<http://www.tyc.edu.tw/>)。

(2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

(二)複試：

1. 成績公告：

110 年 7 月 17 日(星期六)下午 **5 時 30 分**以前公告應考人複試成績，應考人應於當日下午 **6 時 30 分**以前自行上網查閱成績，並下載複試成績單。

網址：

(1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區 (<http://www.tyc.edu.tw/>)。

(2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

(3)桃園市龜山區幸福國民小學網站 (<http://www.hfps.tyc.edu.tw/>)。

2. 成績複查：

應考人請於 110 年 7 月 17 日(星期六)下午 **5 時 30 分起至 6 時 30 分止**持准考證及複試成績複查申請表(詳如附件九、十)，親自向甄選委員會(**桃園市龜山區幸福國民小學一樓辦公室**)申請複查，複查結果於當日交由申請人簽收(僅查核分數登錄及統計是否有誤)；每項成績複查手續費為新台幣 100 元整，逾時申請成績複查者，將不予受理。

(1)地址：**桃園市龜山區頂興路 115 巷 20 號(桃園市龜山區幸福國民小學一樓辦公室)**。

(2)電話：03-3194072 轉 220。

3. 放榜日期：

110 年 7 月 17 日(星期六)下午 10 時以前公告各校錄取人員名單，不另函通知，應考人不得以未收到複試成績通知單為由而提出任何異議。

4. 放榜地點：

桃園市政府教育局、桃園市蘆竹區南崁國民小學及桃園市各出缺學校。

網址：

(1)桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區(<http://www.tyc.edu.tw/>)。

(2)桃園市蘆竹區南崁國民小學網站(<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

## 十二、錄取方式及名額：

- (一)由各出缺學校就各校報名考生中，依甄選總成績擇優錄取正取1名、備取2名；如甄選總成績相同時，則以複試成績排定順序；如複試成績相同時，則依序以急救實務演練、試教、口試等項目成績排定順序；如複試成績項目均相同時，則依序以初試成績之筆試、資績等成績排定順序；公立幼兒園契約護理人員及學校聘用營養師亦適用之。
- (二)參加學校護理人員甄選複試之報考人如未獲錄取為正式編制護理人員，且有意願參加公立幼兒園契約護理人員分發者，請於110年7月28日(星期三)上午8時30分以前至**桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓校史室**辦理報到，並親自當場選填志願，依總成績高低依序選填公立幼兒園契約護理人員出缺幼兒園(計桃園國民小學附設幼兒園、桃園幼兒園及新屋幼兒園等3園)正取各1名、備取各2名；正取人員請於110年7月28日(星期三)下午1時以前至選填出缺幼兒園辦理報到手續，正取人員逾時未辦理報到者，以棄權論，並由備取人員依序遞補；報考人不得異議及要求任何補償。
- (三)參加學校營養師甄選複試之報考人如未獲錄取為正式編制營養師，且有意願參加學校聘用營養師分發者，請於110年7月28日(星期三)上午8時30分以前至**桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓校史室**辦理報到，並親自當場選填志願，依總成績高低依序選填學校聘用營養師出缺學校(計青埔國民小學、楊梅國民小學、大崗國民小學等3校)正取各1名、備取各2名；正取人員請於110年7月28日(星期三)下午1時以前至選填出缺學校人事室辦理報到手續，正取人員逾時未辦理報到者，以棄權論，並由備取人員依序遞補；報考人不得異議及要求任何補償。
- (四)公立幼兒園契約護理人員及聘用營養師志願選填成績排序表於110年7月23日(星期五)下午5時以前公告，請複試未錄取人員，且於初試報名時有意願參加志願選填分發作業，自行上網查閱；並於110年7月28日(星期三)上午8時30分以前至桃園市蘆竹區南崁國民小學二樓校史室辦理報到，逾時未辦理報到者以棄權論。

網址：

1. 桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區(<http://www.tyc.edu.tw/>)。

2. 桃園市蘆竹區南崁國民小學網站(<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

- (五)參加甄選複試之報考人，如複試項目有一項成績未達70分者，不予錄取；**且不得參加公立幼兒園契約護理人員及學校聘用營養師志願選填分發作業。**

## 十三、報到方式：

- (一)報到日期：

### 1. 學校護理人員及營養師：

錄取人員應於110年7月21日(星期三)中午12時以前至各出缺學校人事室**統一**辦理報到，錄取人員如未能於當日中午12時以前至各出缺學校人事室辦理報到時，取消錄取資格，並由備取人員依序遞補；錄取人員不得異議及要求任何補償。

## 2. 學校聘用營養師：

正取分發人員應於110年7月28日(星期三)下午1時以前至選填出缺學校人事室辦理報到手續，正取分發人員如未能於當日下午1時以前至選填出缺學校人事室辦理報到時，取消錄取分發資格，並由備取人員依序遞補；正取分發人員不得異議及要求任何補償。

## 3. 公立幼兒園契約護理人員：

正取分發人員應於110年7月28日(星期三)下午1時以前至選填出缺幼兒園辦理報到手續，正取分發人員如未能於當日下午1時以前至選填出缺幼兒園辦理報到時，取消錄取分發資格，並由備取人員依序遞補；正取分發人員不得異議及要求任何補償。

## 4. 備取人員：

- (1) **各出缺學校、幼兒園正取(分發)人員逾期未辦理報到時，取消錄取(分發)資格，並由備取人員依序遞補；各出缺學校護理人員及營養師遞補名單，於110年7月22日(星期四)上午10時以前公告；各出缺學校聘用營養師及公立幼兒園契約護理人員遞補名單，於110年7月29日(星期四)上午10時以前公告；備取人員請自行上網查閱，不另函通知，備取人員不得以未收到通知單為由而提出任何異議。**

網址：

①桃園市政府教育局網站-**政府資訊公開**-「人事徵聘」區(<http://www.tyc.edu.tw/>)。

②桃園市蘆竹區南崁國民小學網站(<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

- (2) **備取人員**應於接獲各出缺學校、幼兒園電話通知之次日(不含例假日)中午12時以前，向各出缺學校人事室、幼兒園辦理報到。

## (二)報到檢附資料：

1. 經甄選公告之各校(園)錄取人員，請攜帶本人國民身分證、准考證、學經歷證件及銓審(進用)資格之相關證件正本，至錄取學校、幼兒園報到，辦理審查及任(進)用程序，逾期未辦理報到者，取消錄取資格，並由備取人員依序遞補；錄取人員不得異議及要求任何補償。**錄取人員並應於110年8月2日(星期一)以前繳交公立醫療院所或區域教學醫院所開立之健康檢查報告(含最近3個月內胸部X光檢查)**，以辦理審查及任(進)用程序。
2. 經甄選公告之各校(園)錄取人員，如有性侵害、性騷擾、性霸凌及性剝削等犯罪紀錄或患有「傳染病防治法」相關規定之傳染病或未能於期限內繳交公立醫療院所或區域教學醫院所開立之健康檢查報告、證明者，均予註銷錄取資格，並由備取人員依序遞補；錄取人員不得異議及要求任何補償。

## 十四、試務諮詢服務：

### (一)聯絡時間：

自110年5月19日(星期三)起至110年6月24日(星期四)止，週一至週五上午8時至12時、下午1時至3時30分。

### (二)聯絡地點及電話：

1. 桃園市政府教育局體育保健科

電話：03-3322101 轉 7454。

2. 桃園市立觀音高級中等學校人事室

電話：03-4981464 轉 710。

十五、申訴專線：

桃園市政府教育局政風室

電話：03-3387506。

傳真：03-3330266。

十六、附則：

(一)年資計算方式：

1. 報考人於行政機關與公、私立學校及**桃園市公立幼兒園**不同單位任職期間之任職年資可累計，累計滿1年核給資績1分。
2. 報考人於公、私立醫院不同單位任職期間之任職年資可累計，累計滿1年核給資績1分。
3. 報考人曾擔任公立行政機關、公私立學校及**桃園市公立幼兒園**護理人員(營養師)年資與擔任公私立醫院護理人員(營養師)年資，應分別採計績分，不得合併計算。
4. 報考人於各行政機關、學校、**桃園市公立幼兒園**及醫院從事相關醫事護理業務、臨床護理工作者，可採計年資績分；報考人如僅從事護理教學、研究、行政工作，並未實際從事相關醫事護理業務、臨床護理工作者，不予採計年資績分。
5. 報考人於各行政機關、學校及醫院從事相關醫事營養業務、臨床營養工作、團膳營養工作者，可採計年資績分；報考人如僅從事營養教學、研究、行政工作，並未實際從事相關醫事營養業務、臨床營養工作、團膳營養工作者，不予採計年資績分。
6. 報考人曾擔任縣(市)立及私立幼兒園護理人員任職年資(**桃園市公立幼兒園護理人員年資除外**)，於報考學校護理人員時，不予採計任職年資。
7. 報考人曾擔任各行政機關、學校、幼兒園及醫院以「日薪制」、「**半日制**」、「時薪制」及「計件制」進用之人員，均不予採計年資績分。
8. 報考人曾擔任委外單位、部分工時人員(含時薪人員)及實習人員、臨時人員、額外人員、兼職人員、**派遣(駐)人員**等之服務年資，均不予採計年資績分。
9. **聘用人員、約僱人員、代理人員等任職年資得予採計年資績分，惟應於服務證明書註明「該員之薪資係採月薪制-按月支薪」始可計分；如未註明或無法確認者，不予採計年資績分。**
10. **本(110)年度甄選服務年資之採計係按日採計，報考人應檢附在職、離職或服務證明書始得採計年資績分；報考人所檢附證明文件不完整或無法辨識為護理人員、營養師之職稱或工作內容者，均不予採計年資績分。**
11. 報考人所檢附**服務(含在職、離職)證明文件**應加蓋「機關、機構、學校關防」，如未加蓋「機關、機構、學校關防」者，不予採計年資績分；惟機關、機構、學校證明書格式以電子簽章列印表示者，應加蓋承辦人職名章以示正本，且該證明書不得有任何塗改資料，始得採計年資績分。
12. 報考人所檢附**服務(含在職、離職)證明文件**職稱如為護理師者，應檢附護理師證書，始可採計年資績分；報考人如未檢附護理師證書者，不予採計年資績分。
13. **各行政機關、學校、桃園市公立幼兒園及醫院所開立之在職、離職或服務證明書，其職稱非屬護理人員或營養師之職稱(如約聘僱人員、技術員、管理員、組員等職稱)或無法採計為護理人員或營養師年資績分者，應於證明書註明所從事之工作內容(如從事醫事護理業務、臨床護理工作或從事醫事營養業務、臨床營養工作、團膳營養工作等)，始得採計年資績分；如所附證明書未註明護理人員或營養師之工作內容者，不予採計年資績分。**

14. 報考人如具有公、私立醫院急診室服務經驗者，所檢附服務證明文件應於證明書註明急診室服務起迄日期，始可計分；如未註明急診室服務起迄日期者，不予計分。
15. 報考人所持有 EMT(救護技術員)證照，應依據衛生福利部(前行政院衛生署)訂定之「救護技術員管理辦法」第 6 條所訂統一格式製發之有效期證書，始可計分；如未依上述管理辦法統一格式製發之有效期證書，均不予計分。資績審查如有爭議，以衛生福利部緊急醫療管理系統-救護技術員受訓記錄查詢網站公告為主。
16. 資績核分於現場審查報考人證件時核定之，報考人應備齊各項證明文件接受審查；報考人如需補件時，亦應於報名資格審查當日(110 年 6 月 26 日，星期六)下午 4 時以前補齊證件，報考人如逾時補件送達者，不再接受資績核分複查。
17. 現職人員之服務年資採計至 110 年 6 月 4 日(星期五)止。

(二)學校護理人員及營養師之任用：

1. 錄取人員之基本條件、報考資格、資績等證明文件，如至學校報到後，經發現未具學校護理人員、營養師資格，致無法辦理銓審則取消任用，錄取人員不得異議及要求任何補償。若發現證明文件有偽造不實者，則取消任用，並移送司法調查機關查辦。
2. 錄取人員至學校報到後，若發現有違反「公務人員任用法」第 28 條規定、「公務人員陞遷法」第 12 條各款規定、「護理人員法」第 6 條規定、「營養師法」第 6 條規定或「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第 21 條第 1 項規定之情事者，則撤銷任用資格，錄取人員不得異議及要求任何補償。
3. 公立行政機關、學校及醫院留職停薪之報考人，如符合報名資格者准予報考，惟嗣後如獲錄取時，應於錄取學校辦理商調作業前，提出復職證明文件，如未提出者取消錄取資格，並由備取人員依序遞補；報考人不得異議及要求任何補償，並應放棄先訴抗辯權。

(三)學校聘用營養師之聘用：

1. 學校聘用營養師預計增置學校名單如下：計 3 校，各校 1 名。
  - (1)桃園市中壢區青埔國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。
  - (2)桃園市楊梅區楊梅國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。
  - (3)桃園市龜山區大崗國民小學：自 110 年 8 月 1 日起聘用。上述增置學校聘用營養師，其聘期均自 110 年 8 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止，並經各校依規定考核服務績優者，得決定是否續聘；聘期均以一年一聘為原則。但原聘用計畫終止或預算(經費)無法支應時，不在此限。
2. 錄取人員之基本條件、報考資格、資績等證明文件，如至學校報到後，經發現未具學校聘用營養師資格者，則取消聘用，錄取人員不得異議及要求任何補償。若發現證明文件有偽造不實者，則取消聘用，並移送司法調查機關查辦。
3. 錄取人員聘用後其薪資支給，自到職日起依「聘用人員聘用條例」相關規定以聘用六等 280 薪點(月支酬金新臺幣 34,916 元)起薪；另須自付勞、健保等負擔費用，並依「勞工退休金條例」及相關規定提繳退休金。

4. 錄取人員至學校報到後，若發現有違反「營養師法」第 6 條規定或「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第 21 條第 1 項規定之情事者，則撤銷聘用資格，錄取人員不得異議及要求任何補償。
- (四)公立幼兒園契約護理人員之進用：
  1. 公立幼兒園契約護理人員預計出缺幼兒園計桃園國民小學附設幼兒園、桃園幼兒園及新屋幼兒園等 3 園，每園各 1 名，並均自 110 年 8 月 1 日起以契約進用。
  2. 經本次聯合甄選錄取進用之公立幼兒園契約護理人員，錄取後應依「公立幼兒園契約進用人員之進用考核及待遇辦法」第 3 條、「勞動基準法」暨其施行細則等相關規定簽訂不定期契約。
  3. 錄取人員進用後其薪資支給，自到職日起應依「公立幼兒園契約進用人員之進用考核及待遇辦法」第 13 條之規定：以採計簽訂契約同一幼兒園、附幼或學校之工作年資為限(詳如附表二)。錄取人員無法調動或轉任至其他幼兒園、附幼或學校服務。
  4. 錄取人員之基本條件、報考資格、資績等證明文件，如至幼兒園報到後發現偽造不實，無條件溯自到職日起註銷其進用資格及職務，並移送司法調查機關查辦。錄取人員不得異議及要求任何補償。
  5. 錄取人員至幼兒園報到後，若發現有違反「幼兒教育及照顧法」第 23 條第 1 項各款規定、「護理人員任用法」第 6 條規定或「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第 21 條第 1 項規定之情事者，則撤銷進用資格，錄取人員不得異議及要求任何補償。
  6. 本進用案如有未盡事宜，悉依相關法令規定及各園勞動契約辦理。
- (五)錄取人員逾期未到學校或幼兒園完成報到手續者，取消任(進)用資格，並不得以任何理由申請保留錄取資格，並由備取人員依序遞補；各校(園)備取人員遞補資格，自甄選錄取人員名單公告之翌日起保留 3 個月。
- (六)現役軍人參加學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選，經甄選公告錄取者，因服法定役無法至錄取學校或幼兒園報到起薪時，應檢附相關證明文件，向各該錄取學校、幼兒園申請保留錄取資格。經核准保留錄取資格者，自服役期滿之翌日起 20 日內向原錄取學校、幼兒園申請任(進)用。錄取人員未申請保留錄取資格或逾期未申請任(進)用者，視同放棄錄取資格，錄取人員不得異議及要求任何補償。
- (七)參加甄選之應試人員如有違反試場規則者，依「桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選違反試場規則處理方式一覽表」辦理(詳如附件十一)。
- (八)本報名表所蒐集之個人資料，將依據「個人資料保護法」之規定，只針對桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選之目的進行蒐集、處理及利用，不做其他用途。
- (九)110 年度試務聯合甄選報考人既經完成報名、繳費手續，除有「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項」第五點規定之情事外，其報名費不得以任何理由要求退費。
- (十)桃園市學校護理人員、營養師、聘用營養師及公立幼兒園契約護理人員之工作職掌內容，請參閱附件十二至十四。

(十一)為因應各項防疫措施，110 年度甄選依相關規定辦理，必要時可視實際需要公告於網站。

另本甄選「因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項」，請參閱附件十五，以維護自身報名及應試權益。

(十二)本(110)年度甄選因承辦學校停車位置有限，報名資格審查及考試地點概不提供停車服務，請報考人搭乘大眾交通工具前往承辦學校作報名資格審查及應試。

(十三)如遇天然災害或不可抗拒之因素，而導致上述甄選日程及地點更動，將公告於下列網站，報考人不得提出任何異議。

1. 桃園市政府教育局網站-政府資訊公開-「人事徵聘」區 (<http://www.tyc.edu.tw/>)。

2. 桃園市蘆竹區南崁國民小學網站 (<http://www.nkes.tyc.edu.tw/>)。

(十四)本簡章如有未盡事宜，悉依相關法令規定及試務聯合甄選委員會決議辦理之；如有補充事項，將公告於前開之各網站。

十七、本簡章經桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選委員會審議通過，並函報桃園市政府教育局備查後實施，修正時亦同。

## 附錄一、公務人員任用法(108 年 4 月 3 日修正)

### 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。

## 附錄二、公務人員陞遷法(98 年 4 月 22 日修正)

### 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。

## 附錄三、幼兒教育及照顧法（110 年 1 月 27 日修正）

### 第 23 條第 1 項：

教保服務人員以外之或其他服務人員有下列情事之一者，不得於教保服務機構服務：

- 一、曾有性侵害、性騷擾、性剝削或虐待兒童及少年行為，經判刑確定或通緝有案尚未結案。
- 二、有性侵害行為，或有情節重大之性騷擾、性霸凌、損害兒童及少年權益之行為，經直轄市、縣(市)主管機關查證屬實。
- 三、有非屬情節重大之性騷擾、性霸凌或損害兒童及少年權益之行為，經直轄市、縣(市)主管機關認定有必要予以免職、解聘或解僱，並審酌案件情節，認定一年至四年不得進用或僱用。
- 四、教保服務機構諮詢相關專科醫師二人以上，有客觀事實足認其身心狀況有傷害幼兒之虞，並由直轄市、縣(市)主管機關邀請相關專家學者組成審查小組認定不能勝任教保工作。
- 五、其他法律規定不得擔任各該人員之情事。

## 附錄四、護理人員法（109 年 1 月 15 日修正）

### 第 6 條：

有下列情形之一者，不得充護理人員；其已充護理人員者，撤銷或廢止其護理人員證書：

- 一、曾犯肅清煙毒條例或麻醉藥品管理條例之罪，經判刑確定。
- 二、曾犯毒品危害防制條例之罪，經判刑確定。
- 三、依本法(護理人員法)受廢止護理人員證書處分。

## 附錄五、營養師法 (109 年 1 月 15 日修正)

### 第 6 條：

有下列情事之一者，不得充營養師；其已充營養師者，撤銷或廢止其營養師證書：

- 一、曾犯肅清煙毒條例或麻醉藥品管理條例之罪，經判刑確定。
- 二、曾犯毒品危害防制條例之罪，經判刑確定。
- 三、依本法(營養師法)受廢止營養師證書處分。

## 附錄六、臺灣地區與大陸地區人民關係條例 (108 年 7 月 24 日修正)

### 第 21 條第 1 項：

大陸地區人民經許可進入臺灣地區者，除法律另有規定外，非在臺灣地區設有戶籍滿 10 年，不得登記為公職候選人、擔任公教或公營事業機關(構)人員及組織政黨；-----。

## 附表一、桃園市各地就業中心、服務台聯絡資訊

### ◎勞動部勞動力發展署桃竹苗分署就業中心

| 名      | 稱         | 聯 絡 電 話    | 聯 絡 地 址            |
|--------|-----------|------------|--------------------|
| 桃竹苗分署  |           | 03-4855368 | 32605 楊梅區秀才路 851 號 |
| 桃園就業中心 | (委辦桃園市政府) | 03-3333005 | 33042 桃園區南華街 92 號  |
| 中壢就業中心 | (委辦桃園市政府) | 03-4681106 | 32096 中壢區新興路 182 號 |

### ◎桃園市政府所屬各就業服務台

| 名         | 稱 | 聯 絡 電 話    | 聯 絡 地 址                   |
|-----------|---|------------|---------------------------|
| 桃園就業服務台   |   | 03-3347256 | 桃園區縣府路 59 號(桃園市政府就業服務處)   |
| 中壢就業服務台   |   | 03-4513075 | 中壢區東園路 57 號 1 樓中壢工業區服務中心  |
| 平鎮就業服務台   |   | 03-4194113 | 平鎮區南豐路 261 號 2 樓平鎮工業區服務中心 |
| 八德就業服務台   |   | 03-3653602 | 八德區中山路 47 號(八德區公所)        |
| 桃園幼獅就業服務台 |   | 03-4641080 | 楊梅區獅二路 2 號桃園幼獅工業區服務中心     |
| 龜山就業服務台   |   | 03-2183757 | 桃園區大誠路 9 號龜山工業區服務中心       |
| 蘆竹就業服務台   |   | 03-3225808 | 蘆竹區仁愛路一段 2 號(蘆竹區婦幼館)      |
| 大園就業服務台   |   | 03-3856074 | 大園區民生路 101 號大園工業區服務中心     |
| 觀音就業服務台   |   | 03-4389238 | 觀音區工業五路 3 號 1 樓觀音工業區服務中心  |
| 新屋就業服務台   |   | 03-4773391 | 新屋區中山路 265 號(新屋區公所)       |
| 龍潭就業服務台   |   | 03-4804253 | 龍潭區中興路 690 號(龍潭區公所)       |
| 大溪就業服務台   |   | 03-3885835 | 大溪區普濟路 11 號(大溪區公所)        |

附表二、公立幼兒園契約進用護理人員薪資支給基準表  
 ( 依教育部 110 年 1 月 13 日修正發布「公立幼兒園  
 契約進用人員之進用考核及待遇辦法」第 13 條之  
 規定辦理 )

| 薪 資<br>級 別<br>單位：新臺幣(元)/月 | 護 士    | 護 理 師  |
|---------------------------|--------|--------|
| 第 1 級                     | 31,060 | 35,180 |
| 第 2 級                     | 31,575 | 36,210 |
| 第 3 級                     | 32,090 | 37,240 |
| 第 4 級                     | 32,605 | 38,270 |
| 第 5 級                     | 33,120 | 39,300 |
| 第 6 級                     | 33,635 | 40,330 |
| 第 7 級                     | 34,150 | 41,360 |
| 第 8 級                     | 34,665 | 42,390 |
| 第 9 級                     | 35,180 | 43,420 |
| 第 10 級                    | 35,695 | 44,450 |
| 第 11 級                    | 36,210 | 45,480 |
| 第 12 級                    | 36,725 | 46,510 |
| 第 13 級                    | 37,240 | 47,540 |
| 第 14 級                    | 37,755 | 48,570 |
| 第 15 級                    | 38,270 | 49,600 |

# 桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選報名表

報考序號：(由電腦自動產生序號)

報考學校：

准考證號碼：

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         |                                                                |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|----------------------------------------------------------------|---------------|
| 姓 名                                                                                            | 出生日期                                                                                                                                                                             |     | 年 月 日   | 貼 相 片 處                                                        |               |
| 身分證字號                                                                                          | 行動電話                                                                                                                                                                             |     |         | 貼上本人最近 3 個月內二吋正面半身脫帽證件照片，須與准考證同式(未貼妥照片及使用自行下載列印照片者，均不予受理資格審查)。 |               |
| 聯 絡 電 話                                                                                        | 公：                                                                                                                                                                               |     | 私：      |                                                                |               |
| 通 訊 地 址                                                                                        | □□□□□(請註明郵遞區號)                                                                                                                                                                   |     |         |                                                                |               |
| 經 歷                                                                                            | 服務機關(構)學校及單位                                                                                                                                                                     | 職 稱 | 工 作 內 容 | 服 務 起 迄 日 期                                                    |               |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         | 年 月 日 - 年 月 日                                                  |               |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         | 年 月 日 - 年 月 日                                                  |               |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         | 年 月 日 - 年 月 日                                                  |               |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         | 年 月 日 - 年 月 日                                                  |               |
|                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |     |         | 年 月 日 - 年 月 日                                                  |               |
| 資 績 分 數<br>(最高核給 15 分)                                                                         | 資 績 內 容 及 給 分 標 準                                                                                                                                                                |     |         | 報 考 人<br>自填分數                                                  | 甄 選 會<br>核給分數 |
|                                                                                                | 曾擔任公立行政機關或公、私立學校或 <b>桃園市公立幼兒園</b> 護理人員(含聘用、約僱及代理人員)職務，每滿 1 年給 1 分，最高給 10 分。                                                                                                      |     |         | 分                                                              | 分             |
|                                                                                                | 曾擔任公、私立醫院護理人員(含聘用、約僱及代理人員)職務，每滿 1 年給 1 分，最高給 10 分。                                                                                                                               |     |         | 分                                                              | 分             |
|                                                                                                | 具有公、私立醫院急診室服務經驗者，每滿 1 年另給 1 分，最高給 5 分(服務證明文件應註明急診室服務起迄日期，始可計分)。                                                                                                                  |     |         | 分                                                              | 分             |
|                                                                                                | 持有經中央主管機關認可，且於 110 年 6 月 26 日以後尚在有效期限內之 ETTC、EMT 急救專業證照、專科護理師證書者，另行給分，總累計最多 3 分；EMT 急救專業證照以最高等級採計分數，不得累計採計；每類證書(證照)給分標準如下：專科護理師證書：3 分，ETTC：1 分， EMT-1：1 分， EMT-2：2 分， EMT-P：3 分。 |     |         | 分                                                              | 分             |
| 資 績 分 數 總 計                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |     |         | 分                                                              | 分             |
| ※ 本人如未獲錄取為正式編制護理人員時， <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意參加公立幼兒園契約護理人員分發作業 |                                                                                                                                                                                  |     |         |                                                                |               |
| 報考人簽章                                                                                          | 甄 選 會 審 查 人 員 核 章                                                                                                                                                                |     |         | 收 費 人 員 簽 章                                                    |               |
|                                                                                                | 初審人員                                                                                                                                                                             |     | 複審人員    |                                                                |               |

備註：

- 一、報考人應檢附本人身分證明文件正、反面影印本，護理師、護士證書正、反面影印本，服務證明書(含在職、離職證明書)正本、影印本，切結書、健康聲明切結書等證件資料，辦理報名資格審查手續。
- 二、報考人所檢附證明文件不完整、無法辨識為護理人員之職稱、工作內容或未加蓋「機關、機構、學校關防」者，不予計分。另報考人具有公、私立醫院急診室服務經驗者，應於證明書註明急診室服務起迄日期始可計分；如未註明急診室服務起迄日期者，不予計分。
- 三、報考人曾擔任公立行政機關、公私立學校及**桃園市公立幼兒園**護理人員年資與擔任公私立醫院護理人員年資，不得合併計算(即行政機關、學校及**桃園市公立幼兒園**年資與醫院年資之績分應分別採計，不得合併計算)。另報考人曾擔任縣(市)立及私立幼兒園護理人員任職年資(**桃園市公立幼兒園護理人員年資除外**)，於報考學校護理人員時，不予採計年資績分。

中 華 民 國 110 年 月 日

# 桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選報名表

報考序號：(由電腦自動產生序號)

報考學校：

准考證號碼：

|                                                                                              |                                                          |     |         |       |                                                                                               |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----|---------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 姓 名                                                                                          |                                                          |     | 出生日期    | 年 月 日 | 貼 相 片 處<br>貼上本人最近 3 個月內<br>二吋正面半身脫帽證件<br>照片，須與准考證同式<br>(未貼妥照片及使用自<br>行下載列印照片者，均<br>不予受理資格審查)。 |               |
| 身分證字號                                                                                        |                                                          |     | 行動電話    |       |                                                                                               |               |
| 聯 絡 電 話                                                                                      | 公：                                                       |     | 私：      |       |                                                                                               |               |
| 通 訊 地 址                                                                                      | □□□□□(請註明郵遞區號)                                           |     |         |       |                                                                                               |               |
| 經 歷                                                                                          | 服務機關(構)學校及單位                                             | 職 稱 | 工 作 內 容 |       | 服 務 起 迄 日 期                                                                                   |               |
|                                                                                              |                                                          |     |         |       | 年 月 日 - 年 月 日                                                                                 |               |
|                                                                                              |                                                          |     |         |       | 年 月 日 - 年 月 日                                                                                 |               |
|                                                                                              |                                                          |     |         |       | 年 月 日 - 年 月 日                                                                                 |               |
|                                                                                              |                                                          |     |         |       | 年 月 日 - 年 月 日                                                                                 |               |
|                                                                                              |                                                          |     |         |       | 年 月 日 - 年 月 日                                                                                 |               |
| 資 績 分 數<br>(最高核給 10 分)                                                                       | 資 績 內 容 及 給 分 標 準                                        |     |         |       | 報 考 人<br>自填分數                                                                                 | 甄 選 會<br>核給分數 |
|                                                                                              | 曾擔任公立行政機關或公、私立學校營養師(含聘用、約僱及代理人員)職務，每滿 1 年給 1 分，最高給 10 分。 |     |         |       | 分                                                                                             | 分             |
|                                                                                              | 曾擔任公、私立醫院營養師(含聘用、約僱及代理人員)職務，每滿 1 年給 1 分，最高給 10 分。        |     |         |       | 分                                                                                             | 分             |
| 資 績 分 數 總 計                                                                                  |                                                          |     |         |       | 分                                                                                             | 分             |
| ※本人如未獲錄取為正式編制營養師時， <input type="checkbox"/> 願意 <input type="checkbox"/> 不願意 參加選填學校聘用營養師分發作業。 |                                                          |     |         |       |                                                                                               |               |
| 報考人簽章                                                                                        | 甄 選 會 審 查 人 員 核 章                                        |     |         |       | 收 費 人 員 簽 章                                                                                   |               |
|                                                                                              | 初審人員                                                     |     | 複審人員    |       |                                                                                               |               |

備註：

- 一、報考人應檢附本人身分證明文件正、反面影印本，護理師、護士證書正、反面影印本，服務證明書(含在職、離職證明書)正本、影印本，切結書、健康聲明切結書等證件資料，辦理報名資格審查手續。
- 二、報考人所檢附證明文件不完整、無法辨識為營養師之職稱、工作內容或未加蓋「機關、機構、學校關防」者，不予計分。
- 三、報考人曾擔任公立行政機關、公私立學校營養師年資與擔任公私立醫院營養師年資，不得合併計算(即行政機關、學校年資與醫院年資之績分應分別採計，不得合併計算)。

中 華 民 國 110 年 月 日

## 桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選准考證

|                           |                   |                              |                                                                                                          |
|---------------------------|-------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 姓 名                       |                   |                              | <b>貼 相 片 處</b><br>貼上本人最近 3 個月<br>內二吋正面半身脫帽<br>證件照片，須與報名<br>表同式(未貼妥照片及<br>使用自行下載列印照<br>片者，均不予受理資<br>格審查)。 |
| 身 分 證 字 號                 |                   |                              |                                                                                                          |
| 准 考 證 號 碼                 |                   |                              |                                                                                                          |
| 自傳繳交證明欄<br>(複試報到時繳驗)      | 審 查 人 員 簽 章       |                              |                                                                                                          |
| 甄 試 日 期                   | 甄 試 時 間           | 甄 試 科 目                      | 監 試 人 員 簽 章                                                                                              |
| 110 年 7 月 10 日<br>(星 期 六) | 09 : 30 - 11 : 00 | 學 校 衛 生 護 理 學<br>及 綜 合 護 理 學 |                                                                                                          |
| 110 年 7 月 17 日<br>(星 期 六) | 08 : 20 起         | 口 試                          |                                                                                                          |
|                           |                   | 急 救 實 務 演 練                  |                                                                                                          |

備註：參與初試(筆試)、複試及報到者，均應攜帶准考證及身分證明文件，以備查驗。

.....摺.....疊.....線.....

### 試場規則(參加考試人員注意事項)：

1. 考試時考生必須攜帶准考證及本人身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內)，以備查驗；並準時入場應試，對號入座。准考證須妥為保存，如有毀損或遺失，考生應於考試當日上午9時30分以前攜帶與報名時同式二吋照片一張及身分證明文件，向甄選委員會試務中心申請補發；**應考人如未攜帶准考證及身分證明文件者不得應試。**
2. **考生進入試場必須配戴口罩及量測體溫始能應試，如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場，並以「缺考」論處。考試時間，考生應配合監試人員查驗身分，查驗時考生須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後考生仍應全程配戴口罩應試。**
3. 考生於考試開始後15分鐘內得准入場應試，逾時不得入場應試。**考試開始後45分鐘內**，不准離場。考生應自備應試文具，不得在場內向他人借用。
4. 考試時嚴禁考生談話、左顧右盼等任何舞弊行為。試場內取得或提供他人答案作弊事實明確者，或相互作弊事實明確者，取消考試資格。
5. 答案卡上不得書寫姓名、座號及作任何標記，違規者該科考試不予計分。
6. 考生於作答完畢後必須將答案卡及試題卷一併送交監試人員，然後離場。答案卡、試題卷攜出試場，經查證屬實者，該科考試不予計分。
7. 考試結束鐘(鈴)響畢，監試人員宣布考試結束，考生不論答畢與否應即停止作答，待監試人員收卷、收卡，並確認無誤後方可離場。交卷後強行修改答案者，該科考試不予計分。逾時作答，不聽制止者，扣該科考試分數 6 分。
8. 非考試應試用品(含發聲設備、行動電話、呼叫器、PDA 等通訊器材請關機)、電子辭典、計算機、參考書籍、紙張及個人物品一律放置於試場前、後方，不得隨身攜帶或放置於抽屜中、桌椅下、座位旁；如經監試人員發現違規者，則扣該科考試分數 6 分。
9. 考試時如遇空襲警報、地震時，應遵照監試人員指示，迅速疏散避難。
10. 有關違反考試規則處理方式，悉依照「**桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選違反試場規則處理方式一覽表**」辦理。

## 桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選准考證

|                           |               |                                          |                                                                                                   |
|---------------------------|---------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 姓 名                       |               |                                          | 貼 相 片 處<br>貼上本人最近 3 個月<br>內二吋正面半身脫帽<br>證件照片，須與報名<br>表同式(未貼妥照片及<br>使用自行下載列印照<br>片者，均不予受理資<br>格審查)。 |
| 身 分 證 字 號                 |               |                                          |                                                                                                   |
| 准 考 證 號 碼                 |               |                                          |                                                                                                   |
| 自傳繳交證明欄<br>(複試報到時繳驗)      | 審 查 人 員 簽 章   |                                          |                                                                                                   |
| 甄 試 日 期                   | 甄 試 時 間       | 甄 試 科 目                                  | 監 試 人 員 簽 章                                                                                       |
| 110 年 7 月 10 日<br>(星 期 六) | 09:30 - 11:00 | 營養學及膳食療養、大量<br>膳食製備及管理、公共衛<br>生營養、食品衛生管理 |                                                                                                   |
| 110 年 7 月 17 日<br>(星 期 六) | 08:20 起       | 口 試                                      |                                                                                                   |
|                           |               | 試 教                                      |                                                                                                   |

備註：參與初試(筆試)、複試及報到者，均應攜帶准考證及身分證明文件，以備查驗。

.....摺.....疊.....線.....

### 試場規則(參加考試人員注意事項)：

1. 考試時考生必須攜帶准考證及本人身分證明文件正本(國民身分證或附有照片之全民健康保險卡或駕駛執照或護照，且均在有效期限內)，以備查驗；並準時入場應試，對號入座。准考證須妥為保存，如有毀損或遺失，考生應於考試當日上午9時30分以前攜帶與報名時同式二吋照片一張及身分證明文件，向甄選委員會試務中心申請補發；**應考人如未攜帶准考證及身分證明文件者不得應試。**
2. **考生進入試場必須配戴口罩及量測體溫始能應試，如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場，並以「缺考」論處。考試時間，考生應配合監試人員查驗身分，查驗時考生須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後考生仍應全程配戴口罩應試。**
3. 考生於考試開始後15分鐘內得准入場應試，逾時不得入場應試。**考試開始後45分鐘內，不准離場。**考生應自備應試文具，不得在場內向他人借用。
4. 考試時嚴禁考生談話、左顧右盼等任何舞弊行為。試場內取得或提供他人答案作弊事實明確者，或相互作弊事實明確者，取消考試資格。
5. 答案卡上不得書寫姓名、座號及作任何標記，違規者該科考試不予計分。
6. 考生於作答完畢後必須將答案卡及試題卷一併送交監試人員，然後離場。答案卡、試題卷攜出試場，經查證屬實者，該科考試不予計分。
7. 考試結束鐘(鈴)響畢，監試人員宣布考試結束，考生不論答畢與否應即停止作答，待監試人員收卷、收卡，並確認無誤後方可離場。交卷後強行修改答案者，該科考試不予計分。逾時作答，不聽制止者，扣該科考試分數6分。
8. 非考試應試用品(含發聲設備、行動電話、呼叫器、PDA等通訊器材請關機)、電子辭典、計算機、參考書籍、紙張及個人物品一律放置於試場前、後方，不得隨身攜帶或放置於抽屜中、桌椅下、座位旁；如經監試人員發現違規者，則扣該科考試分數6分。
9. 如遇空襲警報、地震時，應遵照監試人員指示，迅速疏散避難。
10. 有關違反考試規則處理方式，悉依照「桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選違反試場規則處理方式一覽表」辦理。

## 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選切結書

- 一、本人 報考桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選，若無法於簡章規定期限內繳交相關證明文件及錄取後完成報到審查、任(進)用程序時，本人同意無條件放棄錄取資格，絕無異議及要求任何補償。
- 二、**護理人員報考人**請具結無下列情事之一：(報考人請於下列具結情事打「✓」)
- (一) ☐本人確無性侵害、性騷擾、性霸凌及性剝削等犯罪紀錄。
  - (二) ☐本人確無「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第21條第1項所規定不得擔任公教機關人員之情事。
  - (三) ☐本人確無「公務人員任用法」第28條所規定不得任用為公務人員之情事。
  - (四) ☐本人確無「護理人員法」第6條所規定不得充任護理人員之情事。
  - (五) ☐本人確無「幼兒教育及照顧法」第23條第1項所規定不得於教保服務機構服務之情事。
- 三、**營養師報考人**請具結無下列情事之一：(報考人請於下列具結情事打「✓」)
- (一) ☐本人確無性侵害、性騷擾、性霸凌及性剝削等犯罪紀錄。
  - (二) ☐本人確無「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」第21條第1項所規定不得擔任公教機關人員之情事。
  - (三) ☐本人確無「公務人員任用法」第28條所規定不得任用為公務人員之情事。
  - (四) ☐本人確無「營養師法」第6條所規定不得充任營養師之情事。
- 四、上述具結事項，本人如有虛偽之陳述或所附證件資料有偽造不實等情事，本人除無異議放棄錄取資格外，並願負行政、民事、刑事責任暨放棄先訴抗辯權。
- 此 致

## 桃園市110年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選委員會

立切結書人：

(簽名或蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國            110            年            月            日

## 報名委託書

本人\_\_\_\_\_已上報名網站，報名參加桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選，因故無法親自參加下列作業：

☐報名資格審查作業、☐複試報名作業，茲委託\_\_\_\_\_先生(小姐)辦理下列作業：

☐現場報名資格審查作業(請擇一打「✓」)，

☐複試報名作業(請擇一打「✓」)。

如有資格不符或證件不齊，致無法完成報名資格審查或複試報名手續時，所衍生之各項權益損失，概由本人自行負責，絕無異議。

此 致

桃園市110年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員  
試務聯合甄選委員會

委託人姓名：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

-----  
受委託人姓名：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國      110      年      月      日

# (服務機關、機構、學校名稱)服務證明書

(110)

字第

號

|        |     |         |                 |       |     |
|--------|-----|---------|-----------------|-------|-----|
| 姓 名    |     |         | 身分證字號           |       |     |
| 出生日期   |     |         | 性 別             |       |     |
| 服務單位   | 職 稱 | 工 作 內 容 | 服 務 起 迄 日 期     | 服務年資  | 備 註 |
|        |     |         | 年 月 日至<br>年 月 日 | 年 月 日 |     |
|        |     |         | 年 月 日至<br>年 月 日 | 年 月 日 |     |
|        |     |         | 年 月 日至<br>年 月 日 | 年 月 日 |     |
|        |     |         | 年 月 日至<br>年 月 日 | 年 月 日 |     |
|        |     |         | 年 月 日至<br>年 月 日 | 年 月 日 |     |
| 總計服務年資 |     | 年 月 日   |                 |       |     |

(服務機關、機構、學校用印)

中 華 民 國 110 年 月 日

附註：

- 一、本服務證明書應填具服務機關、機構、學校名稱及服務單位、職稱及工作內容，如未填具服務機關、機構、學校名稱及服務單位、職稱及工作內容者，不予採計。
- 二、本服務證明書應加蓋服務機關、機構、學校關防，如未加蓋服務機關、機構、學校關防者，不予採計。
- 三、聘用人員、約僱人員或職務代理人員應於備註欄註明「按月支薪」，未註明者不予採計。
- 四、本服務證明書採計日期至110年6月4日止。

**桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員  
試務聯合甄選筆試答案釋疑申請表**

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |     |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-----|
| 應考人姓名                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 准考證號碼 |       | 申請時間  | 時 分 |
| 科 目                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | 題 號   |       |     |
| 原 答 案                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | 建議新答案 |       |     |
| 題目內容<br>及選項            |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |     |
| 建議新答案<br>之理由           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |     |
| 佐證資料<br>【應附佐證<br>資料影本】 | 書 名                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 出 版 社 |       |     |
|                        | 作 者                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 出版日期  | 年 月 日 |     |
|                        | 頁次：<br>內容摘要：(請應考人詳實填具)                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |     |
| 處理過程                   | <input type="checkbox"/> 應考人未敘明理由或未檢附佐證資料或佐證資料登載不實，不予處理。<br><input type="checkbox"/> 應考人已逾時申請筆試答案釋疑，不予處理。<br><input type="checkbox"/> 應考人明顯誤解試題題意，曲解佐證資料，由承辦人員直接回覆應考人。<br><input type="checkbox"/> 應考人各項釋疑程序完備，建議合理，移請原命題教授釋疑。<br><input type="checkbox"/> 其他<br>釋疑時間： 時 分。 答覆教授姓名： |       |       |       |     |
| 教授說明                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |     |
| 決 議                    | <input type="checkbox"/> 維持原答案：<br><input type="checkbox"/> 更正新答案：                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |     |

承辦人：

命題組組長：

**備註：**

- 一、本申請表每張限填一題釋疑，並於 **110 年 7 月 10 日(星期六)下午 3 時以前公布正確答案**。
- 二、應考人如對答案有疑義時，應於 110 年 7 月 10 日(星期六)上午 11 時 30 分起至 **中午 12 時 30 分止** 填具筆試答案釋疑申請表，簽名後親送或傳真至甄選委員會試務中心(設置於桃園市蘆竹區南崁國民小學**一樓圖書館**)申請釋疑，應考人傳真後請電話確認；應考人如逾時申請、未敘明理由或未檢附佐證資料時，不予受理筆試答案釋疑申請。  
傳真：03-3114503。 電話：03-3115578 轉 501。
- 三、應考人申請筆試答案釋疑除敘明理由外，並應檢附佐證資料(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資料)，以利作業。

附件九

## 桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選成績複查申請表（存根聯）

申請日期：110 年      月      日

收件編號：\_\_\_\_\_

|                                             |     |         |  |
|---------------------------------------------|-----|---------|--|
| 准考證號碼                                       |     | 姓 名     |  |
| 申 請 複 查 項 目                                 | 成 績 | 複 查 結 果 |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－筆試              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－資績              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－口試              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－急救實務演練          | 分   | 分       |  |
| 申請複查共_____項，每項複查手續費新台幣 100 元整，合計新台幣      元整 |     |         |  |

審查委員：

（本聯由試務聯合甄選委員會留存）

## 桃園市 110 年度學校護理人員試務聯合甄選成績複查申請表（收執聯）

申請日期：110 年      月      日

收件編號：\_\_\_\_\_

|                                              |     |         |  |
|----------------------------------------------|-----|---------|--|
| 准考證號碼                                        |     | 姓 名     |  |
| 申 請 複 查 項 目                                  | 成 績 | 複 查 結 果 |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－筆試               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－資績               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－口試               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－急救實務演練           | 分   | 分       |  |
| 申請複查共_____項，每項複查手續費新台幣 100 元整，合計新台幣      元整※ |     |         |  |

試務聯合甄選委員會：

（本聯由申請人留存）

### 注意事項：

#### 一、申請複查時間：

（一）初試：民國 110 年 7 月 10 日（星期六）下午 5 時起至 6 時止。

（二）複試：民國 110 年 7 月 17 日（星期六）下午 5 時 30 分起至 6 時 30 分止。

二、複查成績以複查原始分數及累計分數為限，不得要求調閱、影印試卷或重新閱卷及評分。

附件十

## 桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選成績複查申請表（存根聯）

申請日期：110 年      月      日

收件編號：\_\_\_\_\_

|                                             |     |         |  |
|---------------------------------------------|-----|---------|--|
| 准考證號碼                                       |     | 姓 名     |  |
| 申 請 複 查 項 目                                 | 成 績 | 複 查 結 果 |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－筆試              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－資績              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－口試              | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－試教              | 分   | 分       |  |
| 申請複查共_____項，每項複查手續費新台幣 100 元整，合計新台幣      元整 |     |         |  |

審查委員：

（本聯由試務聯合甄選委員會留存）

## 桃園市 110 年度學校營養師試務聯合甄選成績複查申請表（收執聯）

申請日期：110 年      月      日

收件編號：\_\_\_\_\_

|                                              |     |         |  |
|----------------------------------------------|-----|---------|--|
| 准考證號碼                                        |     | 姓 名     |  |
| 申 請 複 查 項 目                                  | 成 績 | 複 查 結 果 |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－筆試               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 初試－資績               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－口試               | 分   | 分       |  |
| <input type="checkbox"/> 複試－試教               | 分   | 分       |  |
| 申請複查共_____項，每項複查手續費新台幣 100 元整，合計新台幣      元整※ |     |         |  |

試務聯合甄選委員會：

（本聯由申請人留存）

### 注意事項：

#### 一、申請複查時間：

（一）初試：民國 110 年 7 月 10 日（星期六）下午 5 時起至 6 時止。

（二）複試：民國 110 年 7 月 17 日（星期六）下午 5 時 30 分起至 6 時 30 分止。

二、複查成績以複查原始分數及累計分數為限，不得要求調閱、影印試卷或重新閱卷及評分。

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選違反試場規則處理方式一覽表

| 類別             | 違反試場規則事項                                                     | 處理方式                |
|----------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|
| 第一類：<br>嚴重舞弊行為 | 一、由他人頂替代考或偽(變)造證件應試者。                                        | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 二、脅迫其他考生或試務人員協助舞弊者。                                          | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 三、涉及集體舞弊行為者。                                                 | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 四、交換座位應試者。                                                   | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 五、交換答案卡、試題卷作答者。                                              | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 六、涉及電子舞弊情事者。                                                 | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
|                | 七、試場內取得或提供他人答案作弊事實明確者，或相互作弊事實明確者。                            | 取消該生參加本次試務聯合甄選考試資格。 |
| 第二類：<br>一般舞弊行為 | 一、考試開始後 45 分鐘內強行出場，不服糾正者。                                    | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 二、第 1 節於考試正式開始後遲到逾 15 分鐘強行入場者。                               | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 三、惡意擾亂試場內、外秩序，情節嚴重者。                                         | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 四、於答案卡上書寫姓名、座號，或作任何標記，以顯示自己身分者。                              | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 五、攜出答案卡、試題卷，經查證屬實者。                                          | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 六、交卷後強行修改答案者。                                                | 該生該科考試不予計分。         |
|                | 七、以紙張抄錄試題或答案，並強行攜出試場者。                                       | 該生該科考試不予計分。         |
| 第三類：<br>一般違規行為 | 一、考試進行中與試場外有手勢或訊息聯繫行為者。                                      | 扣該生該科考試分數 6 分。      |
|                | 二、提早作答或逾時作答，不聽制止者。                                           | 扣該生該科考試分數 6 分。      |
|                | 三、污損答案卡、損壞試題卷者。                                              | 扣該生該科考試分數 6 分。      |
|                | 四、攜帶電子辭典、計算機、行動電話、呼叫器、PDA 等計算及通訊器材應試，或放置於抽屜、桌椅、座位旁，經監試人員發現者。 | 扣該生該科考試分數 6 分。      |
|                | 五、違反試場規則、秩序，情節輕微者。                                           | 扣該生該科考試分數 6 分。      |

附註：

1. 上述違規行為，請監試人員記錄，交由甄選委員會議討論後處理。
2. 如有本表未規範而影響考試公平、考生權益之事項時，應提交甄選委員會議討論。
3. 本表如有未盡事宜，比照國家級考試規則辦理。

## 桃園市公立各級學校護理人員工作職掌

### 一、經常性工作(學校業務)：

- (一)處理學校健康中心事務。
- (二)提供學校教職員工、學生各項健康諮詢及個案管理與照護服務事項。
- (三)執行學校教職員工、學生緊急救護、校園事故傷害預防及處理、緊急傷病轉送醫療、特殊疾病個案管理、新生宿疾調查等事宜。
- (四)辦理學生各項健康檢查工作及輔導學生追蹤矯治等事宜。
- (五)辦理學生平安保險及預防接種事宜。
- (六)辦理校園傳染病通報、防治宣導教育及個案管理與追蹤事宜。
- (七)辦理教職員工與學生急救教育研習。
- (八)建置「學生健康資訊系統」資料建檔管理及辦理衛生資料統計事項。
- (九)協助辦理學校健康促進活動。
- (十)協助推動學校衛生保健及宣導工作。
- (十一)執行學校健康評估，擬訂健康促進計畫工作目標。
- (十二)協助維護校園環境衛生事宜。
- (十三)接受學校其他交辦及應辦事項。

二、參加桃園市政府教育局或委託單位於學期中及寒暑假所辦理之專業進修活動。

三、接受桃園市政府教育局之任務指派及其他交辦、應辦事項。

## 桃園市公立各級學校營養師及聘用營養師工作職掌

### 一、經常性工作(學校業務)：

- (一)擔任午餐執行秘書，並建立學校午餐膳食計畫。
- (二)學校午餐成本控制及分析事項。
- (三)午餐相關行政事務及午餐滿意度問卷設計、調查、分析及回饋事項。
- (四)訂定學校午餐相關驗收規格、規定及填寫午餐工作日誌事項。
- (五)食物製備監督及供餐品質管控事項。
- (六)食譜之研究改進、創新及菜單設計、營養分析事項。
- (七)食品之採購、驗收及監廚事項。
- (八)餐飲製備場所衛生及安全管理事項。
- (九)原料物及倉庫衛生管理事項。
- (十)廚房器具設備維修保養及庫房盤點、管理事項。
- (十一)廚工管理及訂定工作方法與工作分配事項。
- (十二)校園販售食品之管理事項。
- (十三)營養教育之研究、宣導及執行事項。
- (十四)學生之飲食營養狀況評估研究、健康飲食行為監測，並提出改善意見及學生個別需求之營養諮詢事項。
- (十五)支援桃園市他校學生午餐營養衛生教育、午餐食譜評估事項。
- (十六)協助「桃園市所屬各級學校午餐訪視計畫」及「桃園市學校營養師到校輔導工作計畫」事項。
- (十七)接受學校其他交辦及應辦事項。

### 二、接受桃園市政府教育局之任務指派及其他交辦、應辦事項。

## 桃園市公立幼兒園契約護理人員工作職掌

### 一、經常性工作(學校及幼兒園業務)：

- (一)處理幼兒園健康事務。
- (二)提供幼兒園教職員工與幼兒各項健康諮詢及個案管理與照護服務事項。
- (三)執行幼兒園教職員工與幼兒緊急救護、園區事故傷害預防及處理、緊急傷病轉送醫療、特殊疾病個案管理、新生宿疾調查等事宜。
- (四)辦理幼兒各項健康檢查工作及輔導幼兒追蹤矯治等事宜。
- (五)辦理幼兒平安保險事宜。
- (六)辦理幼兒園傳染病通報、防治宣導教育及個案管理與追蹤事宜。
- (七)辦理幼兒園教職員工與幼兒急救教育研習。
- (八)協助辦理幼兒園健康促進活動。
- (九)協助推動幼兒園衛生保健及宣導工作。
- (十)執行幼兒園健康評估，擬訂健康促進計畫工作目標。
- (十一)協助維護幼兒園環境衛生事宜。
- (十二)接受幼兒園其他交辦及應辦事項。

二、參加桃園市政府教育局或委託單位於學期中及寒暑假所辦理之專業進修活動。

三、接受桃園市政府教育局之任務指派及其他交辦、應辦事項。

## 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情報名及應試防疫注意事項

為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，並維護本甄選全體考生及試務人員之健康與安全，應考人應遵守以下防疫措施及相關規定：

- 一、應考人應確依中央流行疫情指揮中心公告，並配合我國中央政府防疫政策實施各項檢疫及自我防護措施(詳見衛生福利部疾病管制署網頁)。
- 二、應考人於報名當日或當日前 14 日內，如為「居家隔離」、「居家檢疫」、「**加強自主健康管理**」及「自主健康管理被限制不得外出」者，可委託他人辦理報名作業。
- 三、報考人或受委託人於初試報名資格審查及繳費時，應自備口罩並全程配戴。為避免校園及活動中心內群聚人數眾多，**資格審查及繳費時僅限報考人或受委託人 1 人得進入校園活動中心受理報名外，其他人員請在校園外等候。另報考人應填具「健康聲明切結書」(詳如附件十六)，並於報名資格審查(110 年 6 月 26 日，星期六)當天繳交予現場試務工作人員；未填具「健康聲明切結書」之報考人，不予受理報名資格審查作業。**
- 四、報考人如報名之後，於初試(筆試)、複試當日或當日前 14 日內被中央流行疫情指揮中心列為「居家隔離」、「居家檢疫」、「**加強自主健康管理**」及「自主健康管理被限制不得外出」者，則不得參加應試。倘有違反規定者，自負相關法律責任，並取消其錄取資格。
- 五、**應考人如被列為「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」及「自主健康管理被限制不得外出」者，不得參加應試。應考人請檢具相關證明文件於考試後 15 日內向試務聯合甄選委員會申請退費(報名費)。**
- 六、為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本(110)年度甄選初試(筆試)及複試試場不開放入內參觀，各試場應試座位分配表請應考人於考試前一日逕上本甄選網站查詢。
- 七、為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，**考生於報名及考試期間，應自備口罩並全程配戴，並配合量測體溫；如經勸導或處置仍不配戴口罩或量測體溫者，禁止進入試場報名及應試，應試時以「缺考」論處。考試時間，考生應配合監試人員查驗身分，查驗時考生須暫時脫下或拉下口罩接受查驗，查驗完後考生仍應全程配戴口罩應試。**
- 八、應考人於初試(筆試)及複試當日進入試場之前，應配戴口罩，配合量測體溫及手部消毒，並查驗准考證、身分證明文件後始得進入試場應試。
- 九、應考人如有發燒(額溫達 37.5°C 以上或耳溫達 38°C 以上)、咳嗽或呼吸道等症狀，或有「自主健康管理」仍准予外出之應考人，將安排至備用試場應試。
- 十、為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，本(110)年度甄選不開放陪考人員進入試區陪考。應考人如有特殊需求(例如：身心障礙、重大傷病或突發傷病等情形者)，應於 110 年 6 月 26 日(星期六)報名資格審查當日下午 3 時以前向桃園市蘆竹區南坎國民小學提出特殊需求服務申請，經審查同意後始得進入試場。陪考人員亦應填具「**健康關懷表**」(詳如附件二一)，於考試當日攜帶至考場試務中心繳交，並確認後始得進入試區陪考。另應考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病情形者，亦得於 110 年 7 月 8 日(星期四)下午 1 時至 4 時(筆試)或 110 年 7 月 15 日(星期四)下午 1 時至 4 時(複試)，持**陪考人員申請書(詳如附件十九)**及相關證件親自至桃園市蘆竹區南坎國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。**陪考人員以 1 人為限，經審查同意後始得進入試區陪考。**
- 十一、本注意事項配合中央流行疫情指揮中心公布之即時疫情訊息修正之。
- 十二、防疫期間，甄選相關訊息請應考人隨時留意本甄選網站公告訊息。

## 健康聲明切結書

本人\_\_\_\_\_參加桃園市110年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員試務聯合甄選，應配合中央流行疫情指揮中心公告之「具感染風險民眾追蹤管理機制」相關規定辦理；倘於初試(筆試)、複試當日或當日前14日內被中央流行疫情指揮中心列為「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」及「自主健康管理被限制不得外出」者，則不得參加應試。倘有違反規定者，願自負相關法律責任，並取消本甄選錄取資格；本人絕無異議。

此 致

桃園市110年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員  
試務聯合甄選委員會

立切結書人：(簽名或蓋章)

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

中 華 民 國      110      年      月      日

備註：報考人應填具「健康聲明切結書」，並於報名資格審查(110年6月26日，星期六)當日繳交予現場試務工作人員；未填具「健康聲明切結書」之報考人，不予受理報名資格審查作業。

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選應考人應考筆試特殊需求服務【申請表】

准考證號碼：

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 姓 名                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 出生日期   | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 申請事由                  | <input type="checkbox"/> 身心障礙。<br><input type="checkbox"/> 重大傷病。<br><input type="checkbox"/> 突發傷病。 |
| 身分證字號                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 性 別    | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                                                                                    |
| 通 訊 地 址                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 聯 絡 電 話                | 公                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 宅      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 行動電話                  |                                                                                                    |
| 緊急聯絡人                  | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 電話     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 行動電話                  |                                                                                                    |
| 身心障礙證明<br>(須在有效期限內之證明) | 身心障礙證明字號：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 身心障礙情形 | <input type="checkbox"/> 視覺障礙： <input type="checkbox"/> 全盲。 <input type="checkbox"/> 弱視。<br><input type="checkbox"/> 肢體障礙：障礙部位<br><input type="checkbox"/> 上肢單側慣用手。 <input type="checkbox"/> 上肢雙手。<br><input type="checkbox"/> 上肢單側非慣用手。 <input type="checkbox"/> 下肢。<br><input type="checkbox"/> 聽覺障礙。<br><input type="checkbox"/> 其他障礙說明： |                       |                                                                                                    |
|                        | 身心障礙類別：第 類<br>身心障礙等級：度<br>有效期限： 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 重大傷病證明                 | <input type="checkbox"/> 重大傷病證明(須在有效期限內之證明)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 突發傷病證明                 | <input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院診斷證明書。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 申請提供服務<br>項 目          | <input type="checkbox"/> 輔助設備： <b>應考人應自備下列設備，並經檢查後方可使用。</b><br><input type="checkbox"/> 放大鏡燈具 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 輔具(含助聽器) <input type="checkbox"/> 醫療器材<br><input type="checkbox"/> 延長作答時間 10 分鐘(限視覺障礙及肢體上肢障礙，且確實足以影響作答者)。<br><input type="checkbox"/> 放大試卷( 號字體)。<br><input type="checkbox"/> 重謄或代抄答案卷(備註二)。<br><input type="checkbox"/> 規則說明或提醒。<br><input type="checkbox"/> 試場安排於一樓或獨立試場。<br><input type="checkbox"/> 其他項目： |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 繳 驗 證 件                | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明正本及正反面影本(正本審查完畢後發還應考人)。<br><input type="checkbox"/> 重大傷病證明正本及影本(正本審查完畢後發還應考人)。<br><input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院診斷證明書正本及影本。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                       |                                                                                                    |
| 審 查 結 果                | <input type="checkbox"/> 核符。<br><input type="checkbox"/> 不符合( <input type="checkbox"/> 資格不符 <input type="checkbox"/> 證件不符)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 試務聯合<br>甄選委員<br>會 核 章 |                                                                                                    |

備註：

- 一、應考人如需使用特殊作答工具，應自行準備並提出申請核可後始可帶進試場。
- 二、重謄或代抄答案須由應考人於試卷上標記答案，由監試人員將答案代抄至答案卡。
- 三、延長作答時間應審視身心障礙情形影響作答程度，至多以 10 分鐘為限。
- 四、應考人申請延長考試時間及以點字機應試者，應另行檢具報名當日前 1 年以內，由中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院相關醫療科別專科醫師出具之診斷證明書。
- 五、應考人應於 110 年 6 月 26 日(星期六)報名資格審查當日下午 3 時以前，持本申請表及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心提出申請，並接受審查，逾時不予受理。另應考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病事由者，亦得於 110 年 7 月 8 日(星期四)下午 1 時至 4 時，持本申請表及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。
- 六、申請表應逐欄填寫清楚，審查結果核定表於審查當日交由應考人收執。

**桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員  
試務聯合甄選應考人應考筆試特殊需求服務【核定表】**

准考證號碼：

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 姓 名                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 出生日期 | 年 月 日                                                 | 申請事由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 身心障礙。<br><input type="checkbox"/> 重大傷病。<br><input type="checkbox"/> 突發傷病。 |
| 身分證字號                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 性 別  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
| 通 訊 地 址                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
| 聯 絡 電 話                     | 公                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      | 宅                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 行動電話                                                                                               |
| 緊急聯絡人                       | 姓名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 電話                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 行動電話                                                                                               |
| 身心障礙證明<br>(須在有效期限內之證明)      | 身心障礙證明字號：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      | 身心障礙情形                                                | <input type="checkbox"/> 視覺障礙： <input type="checkbox"/> 全盲。 <input type="checkbox"/> 弱視。<br><input type="checkbox"/> 肢體障礙：障礙部位<br><input type="checkbox"/> 上肢單側慣用手。 <input type="checkbox"/> 上肢雙手。<br><input type="checkbox"/> 上肢單側非慣用手。 <input type="checkbox"/> 下肢。<br><input type="checkbox"/> 聽覺障礙。<br><input type="checkbox"/> 其他障礙說明： |                                                                                                    |
| 重大傷病證明                      | <input type="checkbox"/> 重大傷病證明(須在有效期限內之證明)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
| 突發傷病證明                      | <input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院診斷證明書。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
| 審 查 結 果<br>(本欄由試務聯合甄選委員會填寫) | 一、 <input type="checkbox"/> 核符：通過申請服務項目如下：<br>(一) <input type="checkbox"/> 輔助設備：應考人應自備下列設備，並經檢查後方可使用。<br><input type="checkbox"/> 放大鏡燈具。 <input type="checkbox"/> 擴視機。 <input type="checkbox"/> 點字機。 <input type="checkbox"/> 輔具(含助聽器)。<br><input type="checkbox"/> 醫療器材。<br>(二) <input type="checkbox"/> 延長作答時間 10 分鐘(限視覺障礙及肢體上肢障礙，且確實足以影響作答者)。<br>(三) <input type="checkbox"/> 放大試卷( 號字體)。<br>(四) <input type="checkbox"/> 重謄或代抄答案卷(備註二)。<br>(五) <input type="checkbox"/> 規則說明或提醒。<br>(六) <input type="checkbox"/> 試場安排於一樓或獨立試場。<br>(七) <input type="checkbox"/> 其他項目：<br>二、 <input type="checkbox"/> 不符合： <input type="checkbox"/> 資格不符。 <input type="checkbox"/> 證件不符。 |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |
| 試務聯合甄選委員會核章                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                    |

備註：

- 一、應考人如需使用特殊作答工具，應自行準備並提出申請核可後始可帶進試場。
- 二、重謄或代抄答案須由應考人於試卷上標記答案，由監試人員將答案代抄至答案卡。
- 三、延長作答時間應審視身心障礙情形影響作答程度，至多以 10 分鐘為限。
- 四、應考人申請延長考試時間及以點字機應試者，應另行檢具報名當日前 1 年以內，由中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院相關醫療科別專科醫師出具之診斷證明書。
- 五、應考人應於 110 年 6 月 26 日(星期六)報名資格審查當日下午 3 時以前，持本申請表及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心提出申請，並接受審查，逾時不予受理。另應考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病事由者，亦得於 110 年 7 月 8 日(星期四)下午 1 時至 4 時，持本申請表及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。
- 六、申請表應逐欄填寫清楚，審查結果核定表於審查當日交由應考人收執。

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選陪考人員申請書

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                       |   |     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|---|-----|
| 應考人姓名      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 准考證號碼                 |   |     |
| 應考人身分證字號   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 應考人出生日期               | 年 | 月 日 |
| 陪考人員姓名     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 陪考人員出生日期              | 年 | 月 日 |
| 陪考人員身分證字號  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 陪考人員行動電話              |   |     |
| 申請陪考事由     | <input type="checkbox"/> 身心障礙。 <input type="checkbox"/> 重大傷病。 <input type="checkbox"/> 突發傷病。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                       |   |     |
| 陪考人員與應考人關係 | <input type="checkbox"/> 配偶。 <input type="checkbox"/> 父親。 <input type="checkbox"/> 母親。 <input type="checkbox"/> 子女。 <input type="checkbox"/> 其他關係：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                       |   |     |
| 繳驗證件       | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明(須在有效期限內之證明)。<br><input type="checkbox"/> 重大傷病證明(須在有效期限內之證明)。<br><input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院診斷證明書。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                       |   |     |
| 注意事項       | <p>一、申請陪考人員之要件及期限：<br/>           應考人如有特殊情形(例如：<b>身心障礙、重大傷病或突發傷病等事由</b>)，於考試時需要陪考人員陪同，應於<b>110年6月26日(星期六)報名資格審查當日下午3時以前</b>，填寫本申請書及檢附相關證件，親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心提出申請，並接受審查，逾時不予受理。另應考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病事由者，亦得於<b>110年7月8日(星期四)下午1時至4時(筆試)或110年7月15日(星期四)下午1時至4時(複試)</b>，持本申請書及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。<b>陪考人員以1人為限，經本甄選委員會審查同意後始得進入試區陪考。</b></p> <p>二、陪考人員個人資料之處理：<br/>           應考人所提供之陪考人員個人資料，本甄選委員會承辦單位將以合於上述特定目的向相關業務機關或人員為合理之處理及利用行為。</p> <p>三、陪考人員申請條件限制：<br/>           應考人所申請之陪考人員，如經發現有「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」或「自主健康管理被限制不得外出」等情事者，將不予同意陪考。</p> <p>四、陪考人員應於考試當日(筆試：<b>110年7月10日星期六</b>或複試：<b>110年7月17日星期六</b>)攜帶「同意陪考通知書」、「陪考人員健康關懷表」及本人身分證明文件，以供試區工作人員查驗，並應配戴口罩及配合量測體溫，始得進入試區陪考；陪考人員未攜帶上述證件及配戴口罩、量測體溫者，不得進入試區陪考。</p> <p>五、陪考人員於考試當日如未配戴口罩，或發現有發燒(額溫達<b>37.5℃</b>以上或耳溫達<b>38℃</b>以上)、失去味覺、失去嗅覺、腹瀉、呼吸道症狀(例如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促等情形)、肌肉痠痛、四肢無力、頭痛、極度疲倦感、其他身體不適等情形者，不得進入試區陪考。</p> <p>六、陪考人員於陪考期間，請配合遵守相關防疫規定，並避免任意至不同樓層或區域走動，以共同維護試區秩序及大眾健康。</p> |  |                       |   |     |
| 審查結果       | <input type="checkbox"/> 同意陪考。<br><input type="checkbox"/> 不同意陪考( <input type="checkbox"/> 資格不符 <input type="checkbox"/> 證件不符)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 試務聯合<br>甄選委員<br>會 核 章 |   |     |

# 桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員 試務聯合甄選**同意陪考通知書**

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |       |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| 應考人姓名       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 准考證號碼    |       |
| 應考人身分證字號    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 應考人出生日期  | 年 月 日 |
| 陪考人員姓名      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 陪考人員出生日期 | 年 月 日 |
| 陪考人員身分證字號   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 陪考人員行動電話 |       |
| 申請陪考事由      | <input type="checkbox"/> 身心障礙。 <input type="checkbox"/> 重大傷病。 <input type="checkbox"/> 突發傷病。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |       |
| 陪考人員與應考人關係  | <input type="checkbox"/> 配偶。 <input type="checkbox"/> 父親。 <input type="checkbox"/> 母親。 <input type="checkbox"/> 子女。 <input type="checkbox"/> 其他關係：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |       |
| 繳驗證件        | <input type="checkbox"/> 身心障礙證明(須在有效期限內之證明)。<br><input type="checkbox"/> 重大傷病證明(須在有效期限內之證明)。<br><input type="checkbox"/> 中央衛生主管機關評鑑合格之地區級以上醫院診斷證明書。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |       |
| 注意事項        | <p>一、申請陪考人員之要件及期限：<br/>           應考人如有特殊情形(例如：<b>身心障礙、重大傷病或突發傷病等事由</b>)，於考試時需要陪考人員陪同，應於<b>110年6月26日(星期六)報名資格審查當日下午3時以前</b>，填寫本申請書及檢附相關證件，親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學活動中心提出申請，並接受審查，逾時不予受理。另應考人於報名資格審查後、考試前，如有突發傷病事由者，亦得於<b>110年7月8日(星期四)下午1時至4時(筆試)或110年7月15日(星期四)下午1時至4時(複試)</b>，持本申請書及相關證件親自至桃園市蘆竹區南崁國民小學總務處提出申請，並接受審查，逾時不予受理。<b>陪考人員以1人為限，經本甄選委員會審查同意後始得進入試區陪考。</b></p> <p>二、陪考人員個人資料之處理：<br/>           應考人所提供之陪考人員個人資料，本甄選委員會承辦單位將以合於上述特定目的向相關業務機關或人員為合理之處理及利用行為。</p> <p>三、陪考人員申請條件限制：<br/>           應考人所申請之陪考人員，如經發現有「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」或「自主健康管理被限制不得外出」等情事者，將不予同意陪考。</p> <p>四、陪考人員應於考試當日(筆試：<b>110年7月10日星期六</b>或複試：<b>110年7月17日星期六</b>)攜帶「同意陪考通知書」、「陪考人員健康關懷表」及本人身分證明文件，以供試區工作人員查驗，並應配戴口罩及配合量測體溫，始得進入試區陪考；陪考人員未攜帶上述證件及配戴口罩、量測體溫者，不得進入試區陪考。</p> <p>五、陪考人員於考試當日如未配戴口罩，或發現有發燒(額溫達<b>37.5℃</b>以上或耳溫達<b>38℃</b>以上)、失去味覺、失去嗅覺、腹瀉、呼吸道症狀(例如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促等情形)、肌肉痠痛、四肢無力、頭痛、極度疲倦感、其他身體不適等情形者，不得進入試區陪考。</p> <p>六、陪考人員於陪考期間，請配合遵守相關防疫規定，並避免任意至不同樓層或區域走動，以共同維護試區秩序及大眾健康。</p> |          |       |
| 試務聯合甄選委員會核章 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |       |

桃園市 110 年度學校護理人員及營養師暨公立幼兒園契約護理人員  
試務聯合甄選**陪考人員健康關懷表**

陪考人員應填寫本表，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. 如有呼吸道症狀，應儘速就醫後在家休養，避免陪考，並全程配戴口罩。當口罩沾到口鼻分泌物時，應將已污染之口罩內摺後丟進垃圾桶，並立即更換口罩。
2. 打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，若無面紙或手帕時，可用衣袖代替。
3. 於電梯等密閉空間中，儘量避免交談。
4. 手部接觸到呼吸道分泌物時，請立即使用肥皂及清水徹底洗淨雙手。

應考人姓名：\_\_\_\_\_ **准考證號碼：**\_\_\_\_\_

陪考人員姓名：\_\_\_\_\_ 陪考人員行動電話：\_\_\_\_\_

與應考人關係：☐配偶。 ☐父親。 ☐母親。 ☐子女。 ☐其他關係：\_\_\_\_\_

陪考人員請詳實填寫下列事項：

一、請問您於考試當日是否為各級衛生主管機關認定**應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離、集中檢疫期間？**

☐是，請說明：

☐否。

二、請問您於考試當日是否為各級衛生主管機關認定**應加強自主健康管理、自主健康管理期間？**

☐是，請說明：

☐否。

三、請問您近期內是否有以下情形(可複選)？

☐發燒(額溫達 37.5℃ 以上或耳溫達 38℃ 以上)。

☐呼吸道症狀(例如：咳嗽、流鼻水、打噴嚏、喉嚨痛、喉嚨乾癢或呼吸急促等情形)。

☐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。

☐其他身體不適情形：\_\_\_\_\_

※本健康關懷表請陪考人員詳實填寫，如有填寫不實，願自負相關法律責任。

陪考人：\_\_\_\_\_ (請簽名)

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