

中山醫學大學附設醫院

110 年度第一次志工招募簡章

一、招募對象

- (一) 18-75 歲 (視志工保險投保年齡上限彈性調整)。
- (二) 識字並具有服務熱忱。
- (三) 至少每周能固定一天服務三小時，且持續一年者 (須達服務 100 小時 以上，並參與至少 2 場 本院舉辦之教育訓練隔年才能續聘)。
- (四) 須接受志工面談(面談時間暫定為 110 年 4 月 19 日~23 日)。
- (五) 須能配合參加 **110 年 4 月 27 日 14:00-17:00 的志工職前訓練**(地點：本院汝川大樓 17 樓 1702 會議室)，以及配合為期 3 個月之志工見習服務。
(一定要上過職前訓練才能開始服務)。

二、招募時間：即日起至 110 年 4 月 23 日(五)截止。

三、招募流程：

- (一) 審核書面報名資料 → 通知面談時間 → 進行面談
- (二) 通過面談者，須完成職前訓練課程才能成為見習志工。如未能全程參加職前訓練，視同未錄取。
- (三) 完成三個月見習及訓練並通過考核才能成為正式志工。

四、報名方式

- (一) 填寫「**志工基本資料表**」並檢附身分證影本及一寸照片二張 (1 張黏貼於志工基本資料表；另 1 張以訂書機裝訂或浮貼於志工基本資料表右上方即可)，請於 **110 年 4 月 16 日** 前郵寄、電子郵件或親送至本院社服室。
- (二) 各項資料填寫及檢附證件必須完整才算完成報名，電子郵件報名需隨信夾帶掃描之身分證件及一寸照片檔案，不接受傳真報名。
- (三) 郵寄地址：402 台中市南區建國北路一段 110 號 社會服務室收 (請註明**志工招募**) 電子郵件：cshe998@csh.org.tw (信件標題：「**中山附醫志工招募**」)。
- (四) 社服室聯絡電話：(04)2473-9595 分機 56126 高若馨社工師。
上班時間：週一至週五 8:00~12:00；13:30~17:30 (**中午休息時間請勿來電**) 辦公室位址：台中市南區建國南路一段 126 號一樓。

五、各組服務內容

大慶院區

| 組別 | 服務內容 |
|--------|---|
| 門診組 | 諮詢服務、就醫協助、老弱婦孺扶助、環境指引、協助資料填寫等，服務地點包含志工服務台、檢驗科及內科檢查室、門診區、藥局等。 |
| 急診組 | 諮詢服務、就醫協助、協助掛號、環境指引、協助推送病人檢查、協助資料填寫..等。 |
| 藥局組 | 輔助藥師執行藥局內非專業之行政庶務事項，如：藥品拆封、分類、遞送...等。 |
| 癌症資源窗口 | 主要提供病患及家屬關懷與情緒支持、簡單舒適照顧、協助辦理病友活動...等。 |
| 病房組 | 輔助病房執行非專業之行政庶務事項，如：整理床單、排點滴、遞送文件或物品...等。或是接受病房醫護團隊或該科主責社工師之轉介，探訪住院病人、關懷病家。 |
| 安寧組 | 接受安寧緩和醫護團隊或該科主責社工師之轉介，依據服務地點，提供以下服務，如：探訪病人及家屬、協助非專業性舒適照護，提供病人及家屬情緒支持、臨終服務、遺族關懷、協助病房活動籌備（如圓夢活動、節慶活動、病人慶生等）、電話遺族追蹤。另尚需協助文書處理、環境整理，並應依規定於當日完成撰寫當次服務紀錄。 |
| 支援組 | 1.行政支援小組：當班值班志工點名及重要訊息佈達、協助科室行政庶務。 2.活動支援小組：院內外活動支援（如器官捐贈宣導、病友會等）、機動支援院內志工服務工作。 |

中興院區

| 組別 | 服務內容 |
|-----|--------------------------------|
| 門診組 | 諮詢服務、就醫協助、老弱婦孺扶助、環境指引、協助資料填寫等。 |

志願服務需要經常走動或站立，故請考量個人體能之負荷。

中山醫學大學附設醫院志工基本資料表

一、基本資料

填表日期：民國_____年____月____日

| | | | | | | | | |
|---|--|------|----|-------|-------|---|--|--------|
| 姓名 | | | | | 身分證字號 | | | 一寸證件照片 |
| 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生日期 | 民國 | 年 月 日 | 血型 | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> AB 其他_____ | | |
| 聯絡地址 | □□□□□ | | | | | | | |
| 住家電話 | | | | | 手機號碼 | | | |
| 電子郵件 | | | | | | | | |
| 緊急聯絡人 | /關係 | | | | 手機號碼 | | | |
| 本人同意中山醫學大學附設醫院於志願服務相關業務中，遵循「個人資料保護法」規定，對本人之個人資料蒐集、處理及利用。立同意書人：_____日期：_____ | | | | | | | | |
| 最高學歷 | <input type="checkbox"/> 國小 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中/職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 (狀態： <input type="checkbox"/> 畢業 <input type="checkbox"/> 肄業) | | | | | | | |
| 婚姻狀況 | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | |
| 職業 | <input type="checkbox"/> 工商界 <input type="checkbox"/> 軍公教 <input type="checkbox"/> 公司負責人 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 專業人士(指經國家考試通過且有證照之醫師/藥師/護理師/社工師/會計師/建築師) | | | | | | | |
| 宗教信仰 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 一般民間信仰 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | | | | |
| 健康狀況 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 患有疾病： <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 精神疾病 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 不耐久站/無法長時間走路/不可搬重物 | | | | | | | |
| 個性 | <input type="checkbox"/> 內向 <input type="checkbox"/> 外向 <input type="checkbox"/> 保守 <input type="checkbox"/> 活潑 <input type="checkbox"/> 主動 <input type="checkbox"/> 被動 <input type="checkbox"/> 隨和 <input type="checkbox"/> 積極 <input type="checkbox"/> 其他_____ (可複選) | | | | | | | |
| 專長 | <input type="checkbox"/> 歌唱 <input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 舞蹈 <input type="checkbox"/> 美術 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 團康 <input type="checkbox"/> 攝影 <input type="checkbox"/> 寫作 <input type="checkbox"/> 體育運動 <input type="checkbox"/> 烹飪 <input type="checkbox"/> 語言(<input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 泰語 <input type="checkbox"/> 越南語 <input type="checkbox"/> 印尼語 <input type="checkbox"/> 其他_____) <input type="checkbox"/> 其他_____ (可複選) | | | | | | | |
| 交通工具 | <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 腳踏車 <input type="checkbox"/> 機車 <input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 公車 <input type="checkbox"/> 火車 <input type="checkbox"/> 捷運 | | | | | | | |

身分證件黏貼（正面）

身分證件黏貼（背面）

二、志願服務經歷

(一)參加志願服務經驗：

無

有（續填下表）

| 服務單位名稱 | 工作內容 | 服務期間 | 服務年資 |
|--------|------|-----------------------|--------|
| | | 民國__年__月__日至__年__月__日 | __年__月 |
| | | 民國__年__月__日至__年__月__日 | __年__月 |
| | | 民國__年__月__日至__年__月__日 | __年__月 |
| | | | |

(二)志願服務教育訓練

無

有（續填下表）

| 訓練名稱 | 受訓日期 | 受訓單位 | 證書號 |
|--------------------------------|--------------------|--------|------------------|
| 範例:基礎訓練 | 民國 109 年 01 月 01 日 | 台中市衛生局 | 中市衛企(研)字第 4024 號 |
| <input type="checkbox"/> 基礎訓練 | | | |
| <input type="checkbox"/> 特殊訓練 | | | |
| <input type="checkbox"/> _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> _____ | | | |

(三)志願服務紀錄冊

無

有 (續填下表)

| 核發單位 | 志願服務紀錄冊編號 | 核發日期 |
|------|---------------|-------------------|
| | _____字第_____號 | 民國____年____月____日 |

(四)表揚紀錄

無

有 (續填下表)

| 獎項名稱 | 獲獎日期 | 頒發單位 |
|-------------|--------------------|----------|
| 範例：台中市熱心服務獎 | 民國 109 年 01 月 01 日 | 台中市政府社會局 |
| | | |
| | | |
| | | |

(五)志工榮譽卡

無

有 (有效期限：民國_____年____月____日)

三、如何得知本院成人志工招募訊息

主動詢問 親友介紹(介紹人：_____)

招募海報 招募簡章

門診時刻表 網路平台(醫院官網 Facebook 志工招募平台)

四、想參加志願服務工作的動機

五、希望從志工服務經驗得到的收穫

六、可面談之時間(複選)

| | 4/19 週一 | 4/20 週二 | 4/21 週三 | 4/22 週四 | 4/23 週五 |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 上午 08:30-12:00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 下午 14:00-17:00 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

七、預計可提供服務時段(至少勾選一個固定時段)

| 服務院區 | 服務組別 | 服務時段 | | | | | | | |
|------|---|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 急診組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | 週日 | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | 11-14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 門診組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | 11-14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 藥局組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | 14-17 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 病房組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | 14-17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 安寧組 | 週一 | 週三 | 週四 | 週五 | 週六 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | 14-17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 支援組- 行政支援小組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | 14-17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 大慶院區 | <input type="checkbox"/> 支援組- 活動支援小組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | 週六 | 週日 | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 14-17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 中興分院 | <input type="checkbox"/> 中興分院 門診組 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | | | |
| | | 09-12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | 14-17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

-----以下由志工督導填寫-----

| | | | |
|------|--|------|---|
| 志工實習 | <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 未通過 | 實習期間 | 民國_____年_____月_____日至 民國_____年_____月_____日 |
| 志工編號 | | 入隊日期 | 民國_____年_____月_____日 |