

新竹馬偕紀念醫院/新竹市立馬偕兒童醫院 贊助會志工招募簡章

2024/03

壹、宗旨：

- 一、藉助志工的協助使醫院提昇對病患的服務，讓病患的求醫過程更順利省時，並得到精神上的支持與鼓勵，得以適當的態度面對疾病。
- 二、提供社會大眾參與社會服務人群的機會，使有心的人士透過付出學習成長與實踐「施比受更有福」的寶貴人生意義。

貳、報名資格：

- 一、18~65歲，通國、台(客)語，入會後屆滿65歲得視服務狀況調整服務單位。
- 二、對服務病患有熱忱，願意固定每週服務三小時(例如：每週二上午9~12時)且能持續一年以上。

參、服務地點：新竹馬偕紀念醫院/新竹市立馬偕兒童醫院(依照個人意願安排)。

1. 報名方式：

- 一、請詳閱簡章及申請表，填妥後可親送或郵寄。
- 二、應備文件：1. 申請表(如附件) 2. 身分證正反面影本 3. 一寸相片三張。

應徵院區/服務地點	寄送地址	收件單位
新竹馬偕【光復院區】	新竹市光復路二段690號 B1 社會服務課	社會服務課 傅社工 收 03-6889595#2113
新竹市立馬偕兒童醫院 【建功高中對面】	新竹市建功二路28號 B1 社會服務課	社會服務課 蔡社工 收 03-5719999#2103

※如您同時想加入光復院區及兒童醫院的服務，請將資料寄至光復院區。

三、報名期間：至2024/5/4截止(以郵戳為憑)。

四、面談時間：收件審核合格者會通知面談，預計於5/6~5/10期間面談，將以電話聯繫約時間，請留白天聯絡電話。

伍、職前訓練：職前訓練日期如下表：詳細上課地點及課程表將於面談時說明。

服務地點	組別	職前訓練日期
新竹馬偕【光復院區】 新竹市立馬偕兒童醫院	支援、急診、門診組	2024/5/18(六)8:00~16:00

※職前訓練地點：統一於新竹馬偕光復院區。

※職前訓練課程內容：認識馬偕醫院、馬偕贊助會簡介、院內資源運用、志工倫理、志願服務經驗分享、各組工作內容...等。

※若無法配合參加2024/5/18職前訓練，請勿報名本梯次，請等待下一梯次招募。

※凡面談合格，並按時參加職前訓練及實習後甄選通過者，將依您的選擇及本會需要，排定時間正式服務或儲備待補。

陸、服務內容：詳見下表附件。

附件-新竹馬偕紀念醫院/新竹市立馬偕兒童醫院 贊助會服務項目參考表

組別	服務內容概要
支援組 【光復院區】	1. 事務性支援服務工作。 2. 老人服務：於日間照護陪伴長者參與活動。 3. 放射科：協助民眾操作報到機器、引導民眾報到。 4. 檢查室：支援檢查室工作人員庶務性工作。
支援組 【兒童醫院】	1. 事務性支援服務工作。 2. 協助推廣鼓勵母乳哺餵及經驗分享(此項服務限有母乳哺餵經驗半年以上女性報名)。
急診組 【光復院區】/ 【兒童醫院】	急診室內之路線指引、協辦手續、協助推送病患做檢查，主動關心病患及家屬在急診室之需要。
門診組 【光復院區】/ 【兒童醫院】	1. 服務台諮詢服務及走動服務協助需要者：接待並協助詢問者、協助填寫門診掛號單及申請單等、提供諮詢、問題解答、指引方向。 2. 協助於醫院各區域尋找民眾未歸還的輪椅，以便提供民眾借用。

新竹馬偕紀念醫院/新竹市立馬偕兒童醫院贊助會入會申請表

志工編號：_____

入會日期	年 月 日	志願服務紀錄冊字號		(需繳交基礎訓練證書)		服務組別	
姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生年月日	年 月 日	身分證字號		
英文姓名	(請填護照上英文姓名)			聯絡方式	公司：	貼 相 片	
戶籍地址					宅：		
通訊地址					手機：		
				e-mail：			
				Line-ID：			
緊急聯絡人		電話		關係			
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚	可用語言	<input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 國語	宗教信仰	<input type="checkbox"/> 基督教_____教會	具有原住民族身分	<input type="checkbox"/> 否
	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 鰥寡		<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日語		<input type="checkbox"/> 天主教_____教會		<input type="checkbox"/> 是， _____族
	<input type="checkbox"/> 其他_____		<input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 手語		<input type="checkbox"/> 民間宗教 <input type="checkbox"/> 佛教		
			<input type="checkbox"/> 其他_____		<input type="checkbox"/> 其他_____		
現職	<input type="checkbox"/> 非公教退休人員(原職_____) <input type="checkbox"/> 公教退休人員(原職_____) <input type="checkbox"/> 公教在職人員(工作機構_____職稱_____) <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 軍職人員(<input type="checkbox"/> 已退休 <input type="checkbox"/> 在職中) <input type="checkbox"/> 工商界人士(工作機構_____職稱_____) <input type="checkbox"/> 家管 <input type="checkbox"/> 其他_____						
學歷	<input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 中學 <input type="checkbox"/> 職校(_____科) <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科(_____科) <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 大學(_____系) <input type="checkbox"/> 碩士(_____所) <input type="checkbox"/> 博士(_____所)						
興趣	<input type="checkbox"/> 郊遊 <input type="checkbox"/> 舞蹈 <input type="checkbox"/> 閱讀 <input type="checkbox"/> 音樂 <input type="checkbox"/> 運動 <input type="checkbox"/> 手工藝 <input type="checkbox"/> 其他_____		專長	<input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> 攝影 <input type="checkbox"/> 書法 <input type="checkbox"/> 美工 <input type="checkbox"/> 電腦 <input type="checkbox"/> 帶團康 <input type="checkbox"/> 樂器演奏_____ <input type="checkbox"/> 其他_____			
曾任志工經歷	1. 您目前有在其他志願服務單位服務嗎? <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> 有(機構名稱_____ 服務內容：請於下方略述) 2. 您經誰的介紹來報名? <input type="checkbox"/> 本院志工_____ <input type="checkbox"/> 海報 <input type="checkbox"/> 電話詢問 <input type="checkbox"/> 傳播媒體 <input type="checkbox"/> 其他_____ 3. 是什麼原因激發您想來本院擔任志工? 4. 您希望透過志工經驗學習什麼? 5. 您有任何照顧患者或為他人服務的經驗嗎?請簡述						

(背面尚有表單需填寫)

6. 請勾選您可服務的院區(可複選)：

新竹馬偕【光復院區】

新竹市立馬偕兒童紀念醫院【建功高中對面】

7. 請依您的意願填寫您有意願服務的單位(依照優先順序填上1、2、3)：

支援組

急診組

門診組

8. 請您依照您的意願及時間，依序填寫可服務的時段：(僅供面談時參考，實際服務時間仍須視單位需求安排)

時段	週一	週二	週三	週四	週五	週六	週日
上午							
下午							
晚間							

職前訓練： 非常好 很好 好 尚可 有待改進
實習表現： 非常好 很好 好 尚可 有待改進

人事：_____ 督導：_____

入會日期：_____ 退會日期：_____