

新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院 住宿申請者資料

身分證影本黏貼處

正面

反面



新光醫療財團法人

新光吳火獅紀念醫院

SHIN KONG WU HO-SU MEMORIAL HOSPITAL

宿舍申請須知



一、申請條件：一律以身分證上戶籍地址為主

二、申請日期：到職日(含)前7天。

三、申請資格與順位如下：

1、第一順位：單身戶籍台北市以外地區需輪三班者。

2、第二順位：單身戶籍台北市以外地區不需輪三班者。

*單身戶籍台北市可依空床狀況開放申請，收費方式另計。

*本宿舍依管理辦法依序開放申請，若宿舍不敷使用或院方有需要時，則依院方之管理辦法同意無條件配合院方轉出及退宿。

*如有不符申請資格者需申請時，另依專案簽呈核准後辦理。

四、申請方式及流程：

1、方式：填寫「宿舍申請表」，如附件，並檢附身分證正反面影印本及「宿舍申請須知」「基河宿舍生活公約」至事務課辦理。

2、流程：申請人→單位主管核准→事務課審查(核准)登記→宿舍報到遷入。

五、入住或退宿請於每日上午九點至下午五點前(持單)至宿舍管理櫃台辦理：

1、在職同仁請於事務課申請核准後5日內入住；新進人員於到職日前5日內至宿舍完成報到手續，到職日後保留10日(含例假日)未入住，將自動取消住宿資格，欲住宿者仍需重提申請。(宿舍地址：台北市士林區基河路252號)

*床位依當時空床狀況安排，恕不提供自行選擇，敬請見諒。

2、離職或實習結束者需於離職或實習結束日起2日內搬離宿舍(不含假日)。

3、結婚或醫師晉升臨床研究員者已不符合住宿資格，應自行辦理退宿手續，不為者經查屬實願接受本院宿舍管理辦法辦理。

六、收費方式：

1、住宿天數滿一個月者以一個月收費計，住宿天數未滿一個月者以日收費計(以宿舍報到遷入日期為主)(醫師除外)。

2、員工住宿清潔管理費扣款名單由事務課於每月5日前交人力資源部於薪資中按月扣除。故辦理退宿者請於每月4日前將退宿流程完成並將退宿單繳交至事務課。

3、實習生等非屬本院員工者，於實習結束前4日至事務課領取「出納收入證收入證號」至財務課出納櫃檯繳交住宿清潔管理費用。

4、收費標準：行政人員、門診等非輪三班護理師、實習生收費 3,700 元/月
醫技、護理師收費 2,500 元/月(需輪三班者)
住院醫師、PGY、Intern 收費 100 元/月

七、如有任何宿舍問題，請與經辦聯絡 謝謝！

聯絡人：葉春成 先生

聯絡電話：2833-2211 # 2325 手機：0984-161-531 (81-1531)

聯絡地址：台北市士林區文昌路95號第一行政區事務課(A16室)

我已詳讀上述須知並同意

單位：

簽名：_____

總務部事務課

基河宿舍生活公約

- 一、 宿舍內的生活應保持和睦及家庭氣氛。床位經分配排定後，非經轉床申請核准，不得擅自更換床位。
- 二、 床位經申請分配後需如期入住，不得以非住宿之目的使用，如經查獲應配合辦理退宿，床位經收回半年內不可再申請住宿。
- 三、 住宿管理人得視察宿舍使用狀況，住宿人應予配合。
- 四、 宿舍設備之檢查維護作業，住宿人應予配合。
- 五、 人員入住及退宿應與宿舍管理員核對住房內財產清單，兩造確認無誤後簽名備查。
- 六、 不得只穿著內衣褲進出宿舍，宿舍內禁止大聲喧嘩及吵鬧，以免影響他人休息與睡眠。
- 七、 不得於宿舍區及房內飼養寵物。
- 八、 為維護消防安全，宿舍公區及走道上（除鞋架外）嚴禁放置鞋子、垃圾及雜物於地面。
- 九、 發揮公德心、節約用水、用電，宿舍公共物品等不得攜入室內私用，請愛護公物，使用後歸還原處並隨手清理乾淨，任意破壞者照價賠償。
- 十、 遵守廚房及冰箱使用規定（張貼於廚房及冰箱上）。
- 十一、 宿舍內禁止吸菸、酗酒、賭博、打架、偷竊及其他不當之行為。
- 十二、 住宿人員應有責任維持室內的清潔及安全，不得放置危險物品並請自行妥善保管貴重物品，嚴禁於室內烹飪、使用高耗能家電（如冰箱、電磁爐、烤箱、電鍋等），一經發現一律沒收，屢勸不聽情節嚴重者予以退宿。
- 十三、 禁止非住宿舍人員到宿舍過夜，發現者應向宿舍管理員提報，親友訪視應於訪客登記簿登記，會客僅限於1樓交誼廳，並於管制時間PM22：00前離開，禁止留宿親友或未經登記私下帶外人出入，發現可疑人物立刻通知宿舍管理員，以維護宿舍區安全。家屬欲留宿應依宿舍管理辦法第4條第3項規定辦理申請與繳費。
- 十四、 為配合消防法規與維護同仁逃生動線安全，於電梯廳、走廊及安全梯等公共區域勿停放腳踏車、堆積垃圾或吊掛私人物品，且每年必須配合醫院消防演習。
- 十五、 不得有不當住宿行為、佔用空間、欺負室友及不友善作為等情事，影響其他入住者權益，若查屬實情節嚴重者將予以退宿。
- 十六、 每兩個月實施病媒防治一次，請配合消毒公司人員施作。
- 十七、 上述各項約定如有未履行或未清楚明訂規範，依情節輕重呈報院方核准後請其遷出。

以上公約本人同意並確實遵守，如有違反願依院方規定放棄住宿權利配合退宿。

住宿人： 入住房號： 日期： 年 月 日