

光田綜合醫院捐贈弘光科技大學就學助學金 服 務 承 諾 切 結 書

本人_____因獲得光田綜合醫院(以下簡稱該院)捐贈弘光科技大學就學助學金，願依辦法規定，於畢業後當年至該院指定院區工作達_____年整，若未履行義務將依下列規定懲處：

1. 本人未如期畢業，依審查小組議定賠償方案，賠償金額不超過已領助學金之補助金額，本人無任何異議。
2. 本人未至該院或至該院服務未滿應服務年限二分之一者，應賠償已獲得助學金之全額，並應於該院通知後1個月內以現金方式賠償。
3. 本人至該院服務滿二分之一但未滿應服務年限者，應賠償已獲得助學金之半額，並應於該院通知後1個月內以現金方式賠償。
4. 本人未於畢業後一年內取得護士檢覈考或護理師檢覈考通過資格，依該院相關部門議定賠償方案及是否繼續完成服務年限，其賠償金額不超過已領助學金之補助金額，本人無任何異議。
5. 本人同意該院保有未履行義務及賠償者之法律追訴權。

此致 光田醫療社團法人光田綜合醫院

立切結書人簽章：

保證（監護）人簽章：

身分證字號：

身分證字號：

戶籍地址：

戶籍地址：

聯絡電話：()

聯絡電話：()

手機：

手機：

中 華 民 國 年 月 日