**第七屆南山醫務社工獎報名表【團體組】**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 醫院名稱 |  | | | | |
| 聯絡窗口 | 聯絡人 |  | | 職稱 |  |
| 聯絡電話 |  | | EMAIL |  |
| 報名組別 | □ 醫學中心或社工人數達12人（含）以上之區域醫院  □ 社工人數5人（含）至11人（含）之區域醫院及社工人數達7人（含）以上之地區醫院  □ 聘用社工人數5人（不含）以下之區域及地區醫院 | | | | |
| 社工室人力 | 現有社工 名（編制 名專案或計畫 名）  具社工師證照 名；單位主管□是 □否為社工背景 | | | | |
| 醫院提供年度  社會工作之業務預算 | （不含薪資福利、提撥基金或捐款所提供經濟補助金額）  111年度新台幣 元；112年度新台幣 元 | | | | |
| 醫院提供社工人員在職  專業教育訓練經費 | □否 □有；每年補助約 元 | | | | |
| 醫院訂有社工人員升等(進階)或升遷之制度 | □否 □有(具體內容可於下方服務事蹟說明) | | | | |
| 醫院依社工人員職業特性提供安全保護、福利制度…等制度及措施 | □否 □有(具體內容可於下方服務事蹟說明) | | | | |
| 案家醫療照護及經濟問題之補助經費來源 | 經濟補助經費來源：  □ 醫院基金提撥：約 %  □ 專案募款：約 %  □ 政府補助：約 % | | □ 院外慈善單位補助：約 %  □ 其他： ，約 % | | |
| □ **獲獎紀錄** (期間：111年1月1日至112年12月31日) | | | | | |
| **專業服務績效與推薦事蹟 (期間：111年1月1日至112年12月31日)** | | | | | |
| □ **服務特色與優秀事蹟摘要（**請以300字以內簡述） | | | | | |
| □ **專業服務與工作成效**  請針對單位以社會工作專業所執行之任務、計畫或業務中，較有成效、影響或特色之內容進行撰寫（可參考下列評選指標項目建議內容，非每項必填），建議以標題條列方式彙整，並摘要呈現量化與質化內容。(表格如不敷使用，可自行擴充)   * 專業服務內容及成效：臨床個案/團體/社區工作等服務項目及內容、跨單位/跨組織/跨領域合作之服務計畫…等以醫務社會工作主責/主導的服務項目及成效。 * 服務特色及創新作法：針對特殊服務對象/議題而規劃/改善/創新的服務作法或工作模式、依地區、醫院等特色及需求所提供特殊或創新服務模式及方案…等。 * 專業責信與願景：臨床服務品質管理、社工專業繼續教育與訓練、人力資源制度、臨床研究與發展、專業角色倡議…等。 * 其他重要績效： | | | | | |
| **回饋與推薦** | | | | | |
| □ **服務對象回饋或專業人士、合作夥伴推薦**（300字內簡述） | | | | | |
| 醫院/機關團體用印 | | 推薦人(院長/主管)核章： | | | |

**第七屆南山醫務社工獎報名表【個人組】**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受推薦者資料 | 姓  名 |  | 出生  日期 | 民國 年 月 日 | | 性  別 |  | | 照  片 |
| 服務  單位 | （請填全銜，並提供在職證明） | | | | 職  稱 | （請填全名） | |
| 聯絡  地址 | （請填郵遞區號） | | | | | | | |
| 電話 | （O） （手機） | | | | | | | |
| e-mail |  | | | | | | | |
| 報名  組別 | □ 主管暨總醫務社工年資20年(含)  □ 總醫務社工年資10年(含)至20年(含)  □ 總醫務社工年資10年以下 | | | | | | | |
| 最高  學歷 | **畢業學校: 畢業科系:**  **畢業年度:** (表格如不敷使用，可自行擴充) | | | | | | | |
| 服務  經歷 | **服務單位**  **(請填全銜)** | | | **職稱** | | | **服務年資**  **(現職請計算至112年12月)** | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| □ **獲獎紀錄** (期間：111年1月1日至112年12月31日) | | | | | | | | | |
| **專業服務績效與推薦事蹟（期間：111年1月1日至112年12月31日）** | | | | | | | | | |
| □ **單位/醫院推薦服務特色與優秀事蹟摘要**（請以300字以內簡述）  (表格如不敷使用，可自行擴充) | | | | | | | | | |
| □ **專業服務與工作成效**  請就被推薦人各項臨床與實務專業服務內容及成效，以及其所執行之任務、計畫或業務中，頗具價值、影響及特色之服務進行撰寫（可參考下列評選指標項目建議內容，非每項必填），建議以標題條列方式彙整，並摘要呈現量化與質化內容。（表格如不敷使用，可自行擴充）   * 專業服務內容及成效：臨床個案/團體/社區工作等服務項目及內容、跨單位/跨組織/跨領域合作之服務計畫…等主責/主導的服務項目及成效。 * 服務特色及創新作法：個人為了服務對象而規劃/改善/創新的服務作法或工作模式、依機構特色及需求所提供特殊或創新服務模式及方案…等。 * 專業責信與願景：持續專業學習及進修、臨床教學與督導、實證研究與發表、參與社工專業倡議與與發展計畫、具有社工使命與專業承諾…等。 * 其他重要貢獻： | | | | | | | | | |
| **回饋與推薦** | | | | | | | | | |
| **□ 服務對象回饋或專業人士、合作夥伴推薦**（300字內簡述） | | | | | | | | | |
| 醫院/機關團體用印： | | | | | 推薦人(院長/主管)核章： | | | | |