

敬啟者平安！

馬偕醫院院牧部自 1975 年開辦臨床牧關教育訓練(Clinical Pastoral Education, 簡稱 C.P.E.)，致力培育牧養關懷同工健康的靈命與靈性照顧的能力，以實踐耶穌基督道成肉身的精神，將平安帶至人的心中。

2022 年我們將於六月二十七日~九月二日在本院台北院區舉行訓練，預定招收基礎級學員，非常歡迎 貴教會/神學院，張貼公告此簡章，推薦傳道人、神學生、同工報名。同時，懇請繼續為本訓練代禱，讓我們能日益茁壯，為更多從事牧養關懷同工提供造就的機會。

敬頌

以 馬 內 利

馬偕紀念醫院院牧部

C.P.E. 教育中心 敬啟

主後二〇二一年十二月二十四日

◎附註：1. 煩請收信後儘速公佈，讓有心參加者報名，謝謝！

2. 招生簡章亦可至馬偕紀念醫院全球網頁下載列印。謝謝！

台灣教牧關顧協會(T. A. P. C.)

馬偕臨床牧關教育中心(C. P. E.)招生簡章

一、宗旨

本中心以基督教價值與神學為核心，訓練具多元文化敏銳度、致力追求自身靈性健康與陪伴他人生命的關懷者，特舉辦臨床牧關教育訓練。為培養基督教牧養關顧人員靈性照顧與牧養之特質與能力，提供醫院臨床為實習場域。受訓修業期滿成績合乎規定者，將授予台灣教牧關顧協會結業證書。

二、課程內容

◎基礎級 (Basic C. P. E.) 400 小時

本級主要目標是培育學員基本牧養關顧及輔導的專業知識和技巧，訓練學員高度的自我察覺能力，操練靈活而有彈性的人際互動關係，擴展並深化信仰之體驗。課程內容包括：醫學常識講座、牧關輔導專題、小組人際互動、信仰反思、臨床探訪、逐字報告記錄、個督、佈道等。

三、訓練日期

訓練時間：2022 年 6 月 27 日~9 月 2 日，週一至週五，早上八點至下午五點，共十週。

四、申請相關事項

(一) 申請資格

1. 凡神學院(基督教諮商所一年級、神研所二年級)學生出於自願接受訓練，經學院推薦，並派有學校督導者，可提出申請。
2. 凡傳道人或基督教醫院、基督教相關機構之工作者(大專或同等學歷)並出於自願者。

(二) 申請資料

1. 填寫申請表，並附一份完整自傳(包括：家庭背景、成長過程重大事件的影響、信仰歷程、傳道使命及服事經歷、深刻的助人經驗與覺察、參加 C. P. E. 的期待與未來應用、參加 C. P. E. 預期的壓力與挑戰等)。
2. 推薦函
3. 報名表(並附上三張 2 吋照片)

(三) 報名日期

即日起至 2022 年 1 月 18 日(二)止，以郵寄掛號方式送件，郵戳為憑，逾期恕不受理。

(四) 面談資格

申請資料符合資格者，通知面談時間(1月25日、1月26日)
，面談時，請繳交報名費100元。

(五) 訓練費用

訓練費-(按協會規定，錄取後繳交)

神學生 12,000元

傳道人--輔導機構人士 13,000元

(評核通過訓練者，再繳交1000元向CPE協會申請證書)

(六) 報名/面談通訊處：

馬偕紀念醫院 院牧部

地址：10449 台北市中山區中山北路二段92號

電話：02-2543-3535 轉2006

◎總幹事：蕭嘉瑩關懷師

◎E-mail：chiaying@mmh.org.tw

◎洽詢時間：週一~週五上午8:00~下午17:00

五、訓練師資

1. 吳雅莉牧師：T. A. P. C 督導、馬偕紀念醫院院牧部牧關教育中心負責牧師、台灣神學院道學碩士、美國匹茲堡神學院神學碩士、美國杜比克大學宗教文學碩士、台灣教牧關顧協會理事長
2. 彭榮恩牧師：T. A. P. C 助理督導、馬偕紀念醫院院牧部宣教傳播中心負責牧師、台灣神學院道學碩士、美國北德州州立大學社會學碩士

台灣教牧關顧協會(T. A. P. C.)

臨床牧關教育(C. P. E.)

馬偕紀念醫院臨床牧關教育中心

申請日期：_____年_____月_____日

姓名：_____ 性別：_____ 出生：_____年_____月_____日

英文名字(與護照同)：_____

國籍：_____ 電話：(_____)_____

地址(聯絡處)：_____

E-mail：_____

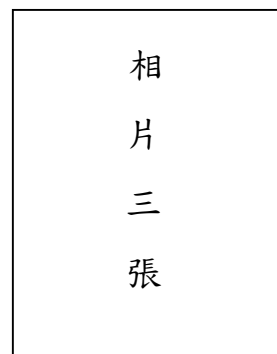
婚姻狀況：未婚 已婚_____子_____女 其他

身分證字號：_____ 手機：_____

就讀學校(或牧會機關)：_____

申請級別：基礎級 高級

LINE ID：_____



學 歷	學 校		科 系	學 位	畢業時間/目前年級
	高中				
大專					
研究所					
神學院					
相關的輔導訓練 (含張老師、生命線、 C. P. E.)	1.				
	2.				
	3.				

經 歷	服務機構或教會	職 稱	任職時間	地 點
	1.			
2.				
3.				
4.				

◎個人較方便面試的日期：01/25 上午 _____ 時 或 下午 _____ 時

01/26 上午 _____ 時 或 下午 _____ 時

由教育中心自由安排

推薦人：_____ 機構/中會：_____ 職稱：_____

聯絡電話：(O)：_____ (H)：_____ 手機：_____

申請人簽名：_____

台灣教牧關顧協會(T. A. P. C.)
臨床牧關教育(C. P. E.)
馬偕紀念醫院臨床牧關教育中心
推 薦 函

申請者姓名：_____

推薦者姓名：_____服事機構：_____職稱：_____

與申請者關係：_____認識多久：_____電話：_____

地 址：_____

上列學員申請進入本中心就讀 C. P. E. 課程，請您為推薦人，我們煩請您憑過去與申請者熟識的經驗，據實回答下列問題以提供本中心作為錄取與否的參考。

A. 勾選部份

	差	可	強	傑出
社交關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
社會關懷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
情緒穩定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
領導品質	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
責任感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合作精神	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
團隊服事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
表達能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
個人成熟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
接受指正	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
傳道專業能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外表儀容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
主動性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
學業能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
創造能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
靈命成熟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
參與教會活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
參與福音機構活動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. 文字回答部份

◎申請者最大的長處是：

◎您認為申請者若進入 C. P. E. 教育中心受訓，他個人發展上最需要幫助的地方是：

推薦人簽名：_____

◎資料填妥請於 2021 年 01 月 18 日前直接寄至 10449 台北市中山區中山北路二段 92 號馬偕紀念醫院 院牧部收