**附件1**：

**兴安盟人民医院**

**公开招聘医护、财务工作人员计划表**

**（临床医学、医学影像学人员工作地点：兴安盟第三人民医院）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **岗位** | **专业要求** | **学历要求** | **聘用人数** | **备注** |
| 1 | 临床医学（执业医师注册为内科） | 全日制统招本科及以上学历 | 8名 | 工作地点：三院 |
| 全日制统招专科学历（有传染病、呼吸疾病、肝病等临床工作经历5年） |
| 2 | 医学影像学（超声诊断专业） | 全日制统招本科及以上学历 | 1名 | 工作地点：三院 |
| 3 | 医学影像学（放射医学专业） | 全日制统招本科及以上学历 | 1名 | 工作地点：三院 |
| 4 | 护理专业 | 全日制统招本科及以上学历 | 10名 |  |
| 5 | 会计、  财务会计专业 | 全日制统招本科及以上学历 | 4名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **兴安盟人民医院招聘医护、财务工作人员报名登记表** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 报名序号： 报名日期：2020年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | | | 性 别 | | |  | | 民族 | | |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | | | | | 身份证号 | | |  | | | | | | |
| 政治面貌 |  | | | 学 历 | |  | | | | 学位 | | |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | | 所学专业 | | | |  | | | | | |
| 毕业时间 |  | | | | | 毕业证书号码 | | | |  | | | | | |
| 专业技术资格级别 |  | | | | 专业技术资格类别取得时间 | |  | | | | | 执业资格证书取得时间 | | | |  |
|
| 现户籍所在地 |  | | | | 现工作单位 | |  | | | | | 身高 | | | |  |
| 是否有招聘公告中规定的不得招聘的情形 | | |  | | | | | 联系电话 | | | | | | |  | |
| 从高校开始的学习和工作经历 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 诚信承诺书 | | 本人报名时间所提供的个人信息是真实、准确的，如因个人信息错误、失真造成不良后果，责任由本人承担。 | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 考生签字： | | | | | | | | | | | | | | |