附件1

  2019年娄底市娄星区公开招聘医疗卫生工作人员岗位计划与条件一览表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招聘单位 | 招聘岗位 | 招聘计划（人） | 学历及资格要求 | 年龄要求 | 专业要求 |
| 基层医疗卫生单位 | 全科医生 | 10 | 全日制本科及以上学历加3年住院医师规范化培训或专科及以上学历并取得执业医师及以上资格证且获得全科医生转岗培训合格证 | 35岁以下（1984年 7月4日以后出生，以本人第二代有效身份证为准） | 临床医学类 |
| 临床医疗 | 11 | 全日制本科及以上学历或全日制专科学历且取得执业助理医师及以上资格 | 临床医学类 |
| 中医医疗 | 7 | 全日制本科及以上学历或全日制专科学历且取得执业助理医师及以上资格 | 中医学专业、针灸推拿学专业 |
| 护理 | 8 | 专科及以上学历且取得护士资格证 | 护理专业、护理学专业 |
| 影像 | 3 | 专科及以上学历 | 医学影像学专业、医学影像技术专业 |
| 检验 | 3 | 专科及以上学历 | 医学检验技术专业 |
| 财务 | 1 | 本科及以上学历且取得会计从业资格证 | 会计专业、会计学专业 |
| 信息技术 | 1 | 本科及以上学历 | 电子、通信、计算机类 |
| 文秘 | 1 | 本科及以上学历 | 专业不限 |
| 合计 | 45人 | ****临床医疗11人****：乐坪社区卫生服务中心1人、长青社区卫生服务中心2人、大科社区卫生服务中心1人、花山社区卫生服务中心1人、黄泥塘社区卫生服务中心2人、蛇形山中心卫生院3人、石井镇中心卫生院1人；****中医医疗7人：****乐坪社区卫生服务中心1人、长青社区卫生服务中心1人、杉山镇中心卫生院1人、大科社区卫生服务中心1人、黄泥塘社区卫生服务中心1人、蛇形山镇中心卫生院1人、双江卫生院1人；****护理8人：****长青社区卫生服务中心1人、大科社区卫生服务中心1人、万宝镇中心卫生院1人、蛇形山镇中心卫生院4人、水洞底卫生院1人；****影像3人：****长青社区卫生服务中心1人、双江卫生院1人、蛇形山镇中心卫生院1人；****检验3人：****蛇形山镇中心卫生院1人、万宝镇中心卫生院1人、杉山镇中心卫生院1人；****文秘1人：****蛇形山镇中心卫生院1人；****信息技术1人：****水洞底卫生院1人；****财务1人：****双江乡中心卫生院1人；上述岗位人员分配，按招聘岗位，根据应聘人员综合成绩排名，由高分到低分依次选择基层医疗卫生单位。全科医生10人由区卫生健康局统筹分配。 |   |

附件2

2019年娄底市娄星区公开招聘医疗卫生工作人员报名表

|  |
| --- |
| 应聘单位：               应聘岗位：           报名序号： |
| 姓    名 |   | 性  别 |   | 民族 |   | 相片 |
| 出生年月 |   | 政治面貌 |   | 学历 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |   |
| 职称、执（职）业资格 |   | 取得时间 |   |
| 户  籍所在地 |   | 婚姻状况 |   | 档案保管单位 |   |   |
| 身份证号 |   | 有何特长 |   |
| 通讯地址 |   | 邮政编码 |   |
| 联系电话 |   | E-mail |   |   |
| 简历（从高中写起） |   |
| 与应聘岗位相关的实践经历或取得的成绩。 |   |
| 应聘人员承诺  | 本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件,如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。应聘人签名： 年    月    日  | 资格审查意见 | 经审查，符合应聘资格条件。审查人签名：       年     月    日 |
| 备注  |   |

附件3

诚信考试承诺书

我已仔细阅读2019年娄底市娄星区公开招聘医疗卫生工作人员公告，对相关政策、纪律要求及违纪违规处理规定，清楚并理解其内容。我郑重承诺：

一、自觉遵守公开招聘的有关规定及聘用的有关政策。

二、准确、慎重报考符合条件的岗位，并对自己的报名负责。

三、诚信报名，准确填写有效的手机号码、联系电话、通讯地址等联系方式，并保证在报考期间联系畅通。如实填写报名信息，不虚报、瞒报，不骗取考试资格，不干扰正常的报名秩序。

四、诚信考试，遵守考试纪律，服从考试安排，不舞弊或协助他人舞弊；考后不散布、不传播考试试题，不参与网上不负责任的议论。远离考试违纪违法高压线，避免一次作弊，悔恨终生。

五、诚信履约，珍惜机会，不轻易放弃，珍惜信誉，认真对待每一个招考环节，认真践行每一项招考要求。特别是进入面试环节后，不随意放弃面试、体检、考察、聘用资格，以免错失实现职业理想的机会，影响其他考生权益和招聘单位的正常补员需求。

六、对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

 考生承诺签名：

                                 年   月  日

附件4

同意报考证明

娄星区卫生健康局：

兹有我单位在编在岗工作人员       同志，于    年   月参加工作，身份证号：                    ，应聘参加2019年娄底市娄星区公开招聘医疗卫生工作人员考试，我单位同意其报考。若该同志被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系等移交手续。

特此证明。

（盖章）

年   月   日