**附件1**

**南充市民政局局属事业单位2019年下半年公开考核招聘工作人员岗位和条件要求一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位** | **招聘岗位** | **招聘人数** | **招聘对象　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　范围** | **条件及要求** | **考试科目及顺序** |
| **主管单位** | **招聘单位** | **岗位类别** | **岗位名称** | **年龄** | **学历 （学位）** | **专业条件** | **其他条件** |
| 南充市民政局 | 南充市身心医院 | 专技 | 外科医生 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 35岁及以下（1984年12月17日及以后出生） | 全日制硕士研究生及以上且取得相应学位 | 外科学 | 取得执业医师资格证书，执业注册为外科。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市身心医院 | 专技 | 精神科医生 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁及以下（1979年12月17日及以后出生） | 全日制大学本科及以上并取得相应学位 | 临床医学、精神医学 | 1、取得执业医师资格证书，执业注册为精神卫生；2、取得对应专业中级及以上技术职称。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市身心医院 | 专技 | 儿科医生 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁及以下（1979年12月17日及以后出生） | 全日制大学专科及以上 | 临床医学、儿科学 | 1、取得执业医师资格证书，执业注册为儿科；2、取得对应专业中级及以上技术职称。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市身心医院 | 专技 | 临床医生 | 2 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁及以下（1979年12月17日及以后出生） | 全日制大学本科及以上并取得相应学位 | 临床医学 | 1、取得执业医师资格证书，执业范围为外科或内科；2、取得对应专业中级及以上技术职称。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市身心医院 | 专技 | 精神科护士 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁及以下（1979年12月17日及以后出生） | 大学专科及以上 | 护理、护理学 | 1、取得护士执业资格证书；2、取得对应专业中级及以上技术职称。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市第一社会福利院 | 专技 | 儿科医师 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁以下（1979年12月17日及以后出生） | 全日制大学本科及以上且取得相应学位 | 临床医学、儿科学 | 1、具有医师资格证；2、具有医师执业证；3、具有副主任医师职称证（小儿内科专业）。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市第一社会福利院 | 专技 | 中西医结合医师 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 40岁及以下（1979年12月17日及以后出生） | 大学本科及以上 | 中西医临床医学、中西医结合 | 1、具有医师资格证；2、具有医师执业证；3、具有卫生中级职称证（类别为中西医结合内科学）。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市第一社会福利院 | 专技 | 临床医师 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 30岁以下（1989年12月17日及以后出生） | 全日制大学本科及以上学历且取得相应学位 | 临床医学、老年医学 | 1、具有医师资格证；2、具有医师执业证；3、取得住院医师规范化培训合格证。 | 面试 |
| 南充市民政局 | 南充市第一社会福利院 | 专技 | 护理 | 1 | 1.面向全国2.见公告 | 35岁及以下（1984年12月17日及以后出生） | 大学本科及以上学历 | 护理学 | 1、具有卫生中级（护理学）资格证；2、具有护士执业证。 | 面试 |

**附件2：**

**南充市民政局**

**局属事业单位考核招聘工作人员报名信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照片** |
| **身份证号码** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业时间** |  | **最高学历** |  | **学位** |  |
| **毕业院校及专业** |  | **现有执业资格** |  |
| **应聘单位** |  | **应聘岗位** |  |
| **家庭住址** |  | **联系电话** |  |
| **个人简历** |  |
| **及工作情况****家庭成员** |  |
| **审核意见** |  **审查人：** **年 月 日** |