附件1

|  |
| --- |
| 2020年高新区乡村（社区）医生招聘计划表 |
| 岗位 | 具备的资格条件 | 计划招收人数 |
| 乡村（社区）医生 | 执业医师，执业助理医师（含中医、中西医）、乡村全科执业助理医师 | 17 |
| 护 士 | 大专以上学历，护士执业资格 | 3 |
| 预防接种门诊医生 | 预防医学专业，本科以上学历 | 1 |

附件2

高新区乡村（社区）医生招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 政治面貌 |  | 学历 |  | 民族 |  |
| 毕业院校及时间 |  | 所学专业 |  |
| 现有资格： 乡村医生证书□、 乡村全科助理医师□、 执业（助理）医师□执业医师证□ 执业护士□  |
| 资格证书号码： |
| 现家庭地址 |  | 联系电话（两个） |  |
|  |
| 报考岗位 |   |
| 本人学习及工作简历 |  |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 关系 | 所在单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 承诺：本人符合报名条件要求，在报名表中填报的信息真实、准确。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。如有弄虚作假或填写错误，由本人承担一切后果，并自愿接受有关部门的处理。本人签名： 年 月 日 |
| 资格审查人员（签字）： 复核人签字： |

注：1.本表可打印，本人签名必须手写；

2.本表一式三份，报名完成后，由高新区社会事业局卫健组备案。

附件3：

诚信承诺书

我已仔细阅读《招聘简章》，理解其内容，符合报考条件。

我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件等真实、准确，并自觉遵守招聘工作的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行报考人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

报考人（签名）：

 年 月 日