|  |
| --- |
| 附件1：**2020年衡阳市第一人民医院合同制人员招聘计划一览表** |
| **序号** | **招聘岗位** | **招聘计划** | **最大年龄要求** | **最低学历要求** | **性别要求** | **专业及要求** | **资格证/    执业证要求** | **其他要求** |   |
| 1 | 眼科 | 1 | 30 | 全日制本科 | 无 | 临床医学或眼科专业 | 医师 |  |   |
| 2 | 耳鼻喉科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学或耳鼻喉科专业  | 医师 |  |   |
| 3 | 肾内科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 4 | 呼吸内科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 5 | 神经外科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 6 | 骨科、创伤科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 男性 | 临床医学或骨科、创伤科 | 医师 |  |   |
| 7 | 普通外科 | 1 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 8 | 肿瘤内科 | 1 | 35 | 全日制硕士研究生 | 无 | 放射肿瘤学、肿瘤内科学 | 医师 |  |   |
| 9 | 心血管内科 | 1 | 35 | 全日制硕士研究生 | 无 | 心血管内科专业 | 医师 |  |   |
| 10 | 泌尿外科 |   1 | 30 | 全日制一本 | 女性 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 11 | 院前急救 | 1 | 30 | 全日制本科 | 男性 | 临床医学 | 医师 |  |   |
| 12 | 麻醉科 | 1 | 30 | 全日制本科 | 男性 | 临床医学或麻醉学专业 | 医师 |  |   |
| 13 | ICU | 1 | 35 | 全日制硕士研究生 | 无 | 重症医学、麻醉学专业 | 医师 |  |   |
| 14 | 急诊科 | 2 | 30 | 全日制一本 | 无 | 临床医学 | 医师 | 执业范围：内科 |   |
| 15 | 护理 | 10 | 35 | 全日制大专 | 无 | 护理学 | 护士 |  |   |
| 16 | 收银审核员 | 3 | 30 | 大专 | 无 | 无 | 无 |  |   |
| 合计 |  | 28 |  |  |  |  |  |  |   |

附件2：

**2020年衡阳市第一人民医院招聘报名表**

应聘单位：衡阳市第一人民医院     应聘岗位：              报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性  别 |   | 民  族 |   | 相片 |
| 出生年月 |   | 政治面貌 |   | 学历学位 |   |
| 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 |   | 身高 |   |
| 联系电话 |   | E-mail |   |
| 简历 |         |
| 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。** 审查人员签名：      招聘单位（章） 年   月   日 |
| 备注 |    |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1：报名序号由招聘单位填写；2、考生必须如实填写上述内容，如填写虚假信息者，