附件1  
**2019年天长市人民医院校园招聘紧缺专业技术人员计划表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘** **岗位** | **岗位代码** | **招聘数** | **招聘条件要求** | | **考试类别** | **备注** |
| **专业要求** | **学历(学位)要求** |
| 医学影像 | 1901 | 5 | 医学影像学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 感染科 | 1902 | 2 | 临床医学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 急诊科 | 1903 | 3 | 临床医学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 儿科 | 1904 | 2 | 临床医学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 口腔科 | 1905 | 2 | 口腔医学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 病理科 | 1906 | 2 | 临床病理学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 麻醉科 | 1907 | 1 | 麻醉学 | 全日制本科（学士学位）及以上 | 面试考核 |  |
| 合计 |  | 17 |  |  |  |  |

 附件2：  
**2019年天长市人民医院校园招聘紧缺专业技术人员报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | | 贴照片 |
| 政治面貌 |  | | 民族 |  | 籍贯 |  | |
| 原始学历 毕业院校 |  | | | | 所学专业 |  | |
| 最高学历 毕业院校 |  | | | | 所学专业 |  | |
| 最高学历 |  | | 毕业时间 | |  | 资格种类 |  |
| 申请报考岗位 | |  | | | | 身份证号码 |  | |
| 手机号码 | |  | | | | 固定电话 |  | |
|  | | | |
| 主要 学习 工作 简历 |  | | | | | | | |
| 诚信承诺 意见 | 1.本人已认真阅读、理解《**天长市人民医院2019年校园招聘紧缺岗位专业技术人员公告**》内容，并接受其规定； 2.本人承诺所填写信息均真实，保证在需要时能及时提供相关证件、档案等材料，如有虚假，或不能及时提供规定证件和材料，自动丧失聘用资格。  承诺人签名： 2019年 3月   日 | | | | | | | |
| 资格审查 意见 |  | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |