附件1：

**安吉县卫计局下属事业单位2017年公开招聘编外工作人员计划表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘单位** | **用工岗位** | **招聘**  **人数** | **学历** | **所需专业** | **备注** |
| 安吉县人民医院 | 护理 | 9 | 大专及以上 | 护理、助产 |  |
| 病理诊断 | 1 | 全日制本科及以上 | 临床医学 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 递铺街道安城卫生院 | 办公室兼挂号收费 | 1 | 大专及以上 | 财务管理、会计 |  |
| 章村镇卫生院 | 口腔科 | 1 | 大专及以上 | 口腔医学 | 执业助理医师以上 |
| 溪龙乡卫生院 | 护理 | 1 | 中专及以上 | 护理 | 需取得护士资格 |
| 鄣吴镇卫生院 | 护理 | 1 | 中专及以上 | 护理 | 需取得护士资格 |
| 天荒坪镇白水卫生院 | 挂号 | 1 | 高中及以上 | 专业不限 | 考试成绩相同时有会计从业资格者优先 |
| 报福镇中心卫生院 | 药剂科 | 1 | 大专及以上 | 药学 | 药剂士及以上 |
| 救护车驾驶员 | 1 | 高中及以上 |  | 3年以上驾龄，准驾车型C1及以上，吃苦耐劳，熟悉当地地形及主要道路 |
| 天子湖镇中心卫生院 | 救护车驾驶员 | 1 | 高中及以上 |  | 3年以上驾龄，准驾车型C1及以上，吃苦耐劳，熟悉当地地形及主要道路 |
| 护理 | 1 | 中专及以上 | 护理、助产 | 需取得护士资格 |

附件2：

安吉县卫计局下属事业单位2017年公开招聘编外工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 身份  证号 |  | | | | | | | 贴  一  寸  近  照 |
| 学 历 | |  | 性 别 |  | | 政治面貌 | | |  | |
| 所学专业 | |  | 参加工作时间 |  | | 职 称 | | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | |
| 户籍  所在地 | |  | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 现工作  单位 | |  | | 通讯地址 | | |  | | | | |
| 报考单位 | |  | | | | | 报考岗位 | | |  | |
| 个  人  简  历 | （注：个人简历包括教育经历和工作经历，教育经历从高中起） | | | | | | | | | | |
| 本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。  申请人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 用人单位审核意见 | 签名：  年 月 日 | | | | 主管  部门  复核  意见 | | | 签名：  年 月 日 | | | |