|  |
| --- |
| 附件1 |
| **兰考县2022年招聘医学院校毕业生和特岗全科医生****岗位需求表** |
| **项目** | **序号** | **单位名称** | **招聘数** | **岗位编号** | **招聘专业** | **学历要求** |
| **医学****院校****毕业生** | 1 | 中心医院 | 13 | 1001 | 临床医学 | 本科 |
| 2 | 1002 | 中医学 | 本科 |
| 2 | 1003 | 中西医结合 | 本科 |
| 2 | 中医院 | 3 | 1004 | 中医学 | 本科 |
| 2 | 1005 | 中西医结合 | 本科 |
| 1 | 1006 | 康复治疗学 | 本科 |
| 3 | 妇幼保健院 | 1 | 1007 | 中医学 | 本科 |
| 1 | 1008 | 中药学 | 本科 |
| 4 | 兰阳卫生院 | 1 | 1009 | 临床医学 | 本科 |
| 1 | 1010 | 临床医学 | 专科 |
| 5 | 桐乡卫生院 | 1 | 1011 | 康复治疗学 | 本科 |
| 1 | 1012 | 医学检验技术 | 专科 |
| 6 | 三义寨卫生院 | 1 | 1013 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1014 | 中医学 | 专科 |
| 7 | 坝头卫生院 | 1 | 1015 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1016 | 预防医学 | 专科 |
| 8 | 谷营卫生院 | 1 | 1017 | 公共卫生 | 本科 |
| 1 | 1018 | 中医学 | 专科 |
| 9 | 爪营卫生院 | 1 | 1019 | 医学影像技术 | 专科 |
| 1 | 1020 | 预防医学 | 专科 |
| 10 | 孟寨卫生院 | 1 | 1021 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1022 | 中西医结合 | 专科 |
| 11 | 南彰卫生院 | 1 | 1023 | 临床医学 | 本科 |
| 1 | 1024 | 医学影像技术 | 专科 |
| 12 | 许河卫生院 | 1 | 1025 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1026 | 医学影像技术 | 专科 |
| 13 | 考城卫生院 | 1 | 1027 | 护理学 | 本科 |
| 1 | 1028 | 预防医学 | 专科 |
| 14 | 小宋卫生院 | 1 | 1029 | 中西医结合 | 专科 |
| 1 | 1030 | 医学影像技术 | 专科 |
| 15 | 闫楼卫生院 | 1 | 1031 | 中西医结合 | 专科 |
| 1 | 1032 | 医学影像技术 | 专科 |
| 1 | 1033 | 医学检验技术 | 专科 |
| 16 | 葡萄架卫生院 | 1 | 1034 | 中医学 | 专科 |
| 1 | 1035 | 康复治疗技术 | 专科 |
| 1 | 1036 | 预防医学 | 专科 |
| 17 | 红庙卫生院 | 2 | 1037 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1038 | 医学检验技术 | 专科 |
| 18 | 仪封卫生院 | 1 | 1039 | 临床医学 | 专科 |
| 1 | 1040 | 中医学 | 专科 |
| 1 | 1041 | 医学影像技术 | 专科 |
| **特岗****全科****医生** | 1 | 孟寨卫生院 | 1 | 2001 | 按照公告要求 |

附件2

**兰考县2022年招聘医学院校毕业生报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 毕业时间 |  | 公民身份号码 |  |
| 报考单位及岗位编号 |  |
| 毕业证书编号 |  | 联系号码 |  |
| 主要简历（从高中起） |  |
| 报名人承 诺 | 我已仔细阅读《兰考县2022年招聘医学院校毕业生及特岗全科医生公告》，清楚理解并接受其内容。本人郑重承诺：所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，不弄虚作假，不作弊或协助他人作弊，严格遵守招聘规定。如有违反，本人自愿承担相应责任。 本人签字（手写）：  年 月 日  |

附件3

兰考县2022年招聘特岗全科医生报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 毕业时间 |  | 公民身份号码 |  |
| 全科医生证书编号 |  |
| 报考单位及岗位编号 |  |
| 毕业证书编号 |  | 联系号码 |  |
| 相关证书及编号 |  |
| 主要简历（从高中起） |  |
| 报名人承 诺 | 我已仔细阅读《兰考县2022年招聘医学院校毕业生及特岗全科医生公告》，清楚理解并接受其内容。本人郑重承诺：所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，不弄虚作假，不作弊或协助他人作弊，严格遵守招聘规定。如有违反，本人自愿承担相应责任。本人签字（手写）：  年 月 日 |

附件4：

兰考县2022年招聘医学院校毕业生和特岗全科医生个人健康信息申报承诺书

（□笔试、□面试确认、□面试、□体检）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **公民身份号码** |  |
| **常住住址**（具体到街道/社区及门牌号或宾馆地址） |  |
| **参加本环节活动（指笔试、面试确认、面试、体检等，下同）所乘交通工具及车次（航班号）**（填写示例：乘坐2022年x月x日几点的xx次列车或航班从xx地到xx地。经过换乘的，所有交通工具及车次均需填写） |  |
| 1.本人过去14日内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。 | □是□否 |
| 2.本人是否曾确定为确诊/疑似病例或无症状感染者。 | □是□否 |
| 3.本人过去14日内，是否从国内中高风险地区来参加本环节活动。 | □是□否 |
| 4.本人过去14日内，是否从境外（含港澳台）来参加本环节活动。 | □是□否 |
| 5.本人过去14日内是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。 | □是□否 |
| 6.共同居住家庭成员中是否有上述1至5的情况。 | □是□否 |
| 备注：1.项目1、2、5、6为“是”的，参加本环节活动时须携带前7天内新型冠状病毒核酸检测阴性报告；2.来自于中风险地区的，参加本环节活动时须携带前7天内新型冠状病毒核酸检测阴性报告；来自于高风险地区且已结束隔离的，参加本环节活动时须携带结束隔离证明以及核酸检测阴性报告；3.如果项目4为“是”且在境外已完成集中隔离，入境后按照管理要求不需隔离的，参加本环节活动时须携带前7天内新型冠状病毒核酸检测阴性报告。 |
| 本人承诺：我将如实逐项填报个人健康信息申报承诺书，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受有关法律法规的处罚。 |

本人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 填写日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

有效联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_