附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文山市妇幼保健计划生育服务中心编外专业技术人员招聘计划表 | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 招聘人数 | 性别要求 | 年龄要求 | 学历性质要求 | 学历要求 | 学位要求 | 专业大类 | 专业类 | 专业名称 | 执业资格或专业技术资格条件 | 其它招聘条件 | 考试方式 | 备注 |
| 1 | 2 | 不限 | 35周岁以下 | 国民教育 | 大专及以上 | 不限 | 护理类 | 护理学类、护理类、 | 护理、护理学 | 相关专业执业证书及资格证书 | 不受开考比例限制 | 面试 |  |

附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **文山市妇幼保健计划生育服务中心招聘编外专业技术人员报名表** | | | | | | | |
|  | |  |  |  | 年 月 日 | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 | |  | 近期免冠一寸照片 |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  | 出生年月 | |  |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 持有何种执业 证书 |  | 执业证编号 |  | | 执业范围 | |  |
| 持有最高资格 级别证书 |  | 资格证编号及批准日期 |  | | 专业类别 | |  |
| 全日制学历 |  | | 毕业时间及院校 | |  | | |
| 在职最高学历 |  | | 毕业时间及院校 | |  | | |
| 现户口所在地 |  | | 联系方式 | | 电话号码： | | |
| 电子邮箱： | | |
| 工作、学习经历 |  | | | | | | |
|
| 需要补充说明 问题 |  | | | | | | |
|
| 我保证上述表格中所填内容信息真实有效。如有虚假，自愿承担一切责任。 | | | | | | | |
| 申请人签名： | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |