附件1

成都大学附属医院

2018年考核招聘急需短缺卫生专业技术人员岗位及要求一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘单位** | **招聘岗位** | | | **应聘资格条件** | | | |
| **名称** | **类别** | **招聘**  **人数** | **专业** | **学历学位** | **职称** | **其他** |
| 成都大学附属医院 | 临床护师 | 专业技术 | 5 | 护理学 | 普通高等教育硕士研究生，  取得学历相应学位 | / | 1. 1983年1月1日及以后出生。 |
| 超声医师 | 专业技术 | 1 | 影像医学与核医学 | 普通高等教育硕士研究生，  取得学历相应学位 | 中级及以上 | 1. 1983年1月1日及以后出生； 2. 5年及以上三甲医院超声工作经历。 |

附件2

成都大学附属医院

公开招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基 本 情 况** | 姓名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | 性别 | | | | |  | | | | | | （贴照片处） |
| 民族 |  | | | 出生年月 | | | | |  | | | | | | | | 政治面貌 | | | | |  | | | | | |
| 身份证号 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |
| 报考岗位 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 详细地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | | | | | | 邮箱 | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **教育情况** | 最高学历 |  | | | | | 毕业时间 | | | | | | |  | | | | | | 毕业专业 | | | | | | |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外语水平 |  | | | | | | | | | | | | 计算机水平 | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **工作情况** | 工作单位 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 参加工作时间 | | | | | | |  | | |
| 职称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 职务 | | | | | | |  | | |
| **本人确认签字： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **审查意见** | 初审意见  印章  年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | 复审意见  印章  年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | |