|  |
| --- |
| **附件1：**芜湖县总医院2020年紧急招聘编内工作人员岗位计划表 |
| 序号 | 招聘单位 | 招聘岗位 | 岗位代码 | 招聘计划人数 | 专业 | 学历 | 学位 | 年龄 | 备注 |
| 1 | 县医院院区  | 专业技术岗位 | 202001 | 3 | 临床医学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | ICU、感染科、急诊科 |
| 2 | 专业技术岗位 | 202002 | 3 | 临床医学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | ICU、感染科、急诊科 |
| 3 | 专业技术岗位 | 202003 | 3 | 临床医学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | ICU、感染科、急诊科 |
| 4 | 专业技术岗位 | 202004 | 2 | 医学影像学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | 影像科 |
| 5 | 中医院院区 | 专业技术岗位 | 202005 | 2 | 临床医学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | 急诊科 |
| 6 | 专业技术岗位 | 202006 | 1 | 医学影像学 | 本科 | 学士 | 35周岁及以下 | 影像科 |

**附件2：**

2020年度紧急招聘编内工作人员报名表

**年   月   日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |   | 性别 |   | 出生时间 |   | 照 片 |
| 身份证号码 |   |
| 出 生 地 |   | 民族 |   | 政治面貌 |   |
| 学 历（学位） |   | 参   加工作时间 |   |
| 毕业学校 |   | 毕业时间 |   | 所学专业 |   |
| 工作单位 |   |
| 职务（职称） |   | 婚否 |   |
| 联系电话 |   | 邮政编码 |   |
| 报考单位 |   |
| 报考岗位 |   |
| 户口所在地（应届毕业生填入学前的） | 省（市、自治区）    市（州）    县（市、区） |
| 个 人 简 历 |                   |
| 家庭详细地址 |    |
| 通讯地址 |    |
| 曾获何种专业证书有何特长 |    |
| 所受奖惩情况 |   |
|  直系亲属及主要社会关系 | 姓  名 | 关  系 | 工  作  单  位  及  职  务 |
|   |   |    |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| 考生签名 |    以上信息均真实、准确。                                          签 名:               年   月   日 |
| 审查意见 |                          签 名：              年   月   日 |
| 备注 |    |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：

1、本表填写电子版后正反面打印， 粘贴一寸免冠彩色照片或电子照片均可。

2、请报考者认真阅读《招聘公告》后如实准确填写。报考者隐瞒有关情况或提供虚假材料的，由聘用主管机关取消其考试或聘用资格，并按有关规定严肃处理。

3、“直系亲属及主要社会关系”包括夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲和近姻亲

**附件3：**

诚信承诺书

我已仔细阅读《芜湖县总医院2020年紧急招聘编内工作人员公告》内容及相关注意事项，对照自身情况，符合报考条件。我郑重承诺如下：

本人所填写（提供）的个人基本情况、学历、专业等各类报考信息均真实有效。本人自觉遵守招聘的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行报考人员的义务。

如因不符合招聘条件在招聘过程中被取消资格，后果由报考人员本人承担。如有伪造、变造、冒用有关证件、材料骗取考试资格的，恶意报名干扰正常报名秩序的，一经发现，接受取消本次招聘资格，并按国家相关规定严肃处理。

              本人签名：

身份证号：

2020年   月  日