附件1

**2021年兰溪市卫健系统事业单位带编招聘岗位计划表**

| 单 位 | 岗 位 | 招聘  人数 | 专业要求 | 学历及学位要求 | 招聘院区（人数） |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兰溪市疾病预防控制中心  （6人） | 预防医学  公共卫生 | 6 | 预防医学  公共卫生 | 全日制普通高校本科及以上学历，具有学士及以上学位 |  |
| 兰溪市卫生进修学校  （1人） | 教师 | 1 | 护理学 | 全日制普通高校本科及以上学历， |  |
| 兰溪市  人民医院  （30人） | 临床1 | 10 | 内科学、外科学、神经病学、急诊医学 | 应届普通高校硕士研究生毕业，具有硕士学位。 | 总院  （12人） |
| 麻醉1 | 1 | 麻醉学 |
| 科教科 | 1 | 内科学、外科学、药物化学、药物分析学、微生物与生化药学、药理学 |
| 临床2 | 10 | 临床医学 | 全日制普通高校本科，具有学士学位。 | 总院  （18人） |
| 麻醉2 | 1 | 麻醉学、临床医学 |
| 口腔 | 1 | 口腔医学 |
| 中医 | 1 | 针灸推拿 |
| 病理诊断 | 1 | 临床医学 |
| 影像诊断 | 3 | 医学影像学、临床医学 |
| 放射技术 | 1 | 医学影像技术 |
| 兰溪市人民医院医共体院区  （25人） | 临床 | 4 | 临床医学 | 全日制普通高校大专及以上学历。 | 兰江院区1人  水亭院区1人  女埠院区1人  永昌院区1人 |
| 临床（儿保） | 1 | 临床医学 | 女埠院区1人 |
| 临床（妇保） | 1 | 临床医学 | 马涧院区1人 |
| 西药 | 3 | 药学 | 兰江院区1人  游埠院区1人  赤溪院区1人 |
| 中医 | 1 | 中医学 | 水亭院区1人 |
| 中医 | 1 | 中医学、针灸推拿、针灸推拿学 | 马涧院区1人 |
| 超声诊断 | 2 | 医学影像学、临床医学 | 游埠院区1人  女埠院区1人 |
| 护理 | 6 | 护理、护理学 | 兰江院区2人  马涧院区2人  游埠院区1人  横溪院区1人 |
| 公共卫生 | 4 | 临床医学、  预防医学、公共卫生 | 兰江院区1人  水亭院区1人  女埠院区1人  永昌院区1人 |
| 检验 | 1 | 医学检验、医学检验技术 | 马涧院区1人 |
| 口腔 | 1 | 口腔医学 | 全日制普通高校本科及以上学历 | 兰江院区1人 |
| 兰溪市中医院  （5人） | 影像诊断 | 3 | 临床医学、 医学影像学 | 全日制普通高校本科及以上学历，具有学士及以上学位 | 总院  （5人） |
| 医学检验 | 1 | 医学检验 |
| 口腔 | 1 | 口腔医学 |
| 兰溪市中医院医共体院区  （15人） | 临床 | 7 | 临床医学 | 全日制普通高校大专及以上学历 | 诸葛院区1人  云山院区6人 |
| 临床 | 2 | 中医学、中西医结合临床 | 云山院区1人  黄店院区1人 |
| 临床 | 2 | 精神卫生 | 云山院区2人 |
| 公共卫生 | 1 | 预防医学、公共卫生 | 诸葛院区1人 |
| 护理 | 1 | 护理、护理学 | 黄店院区1人 |
| 药学 | 1 | 药学 | 上华院区1人 |
| 中药学 | 1 | 中药学 | 云山院区1人 |

附件2

**兰溪市卫健系统事业单位招聘报名表**

报考单位（岗位）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 | | |  | | | 民族 | | |  | 相片处 | |
| 政治面貌 |  | | | | | 健康状况 | | |  | | | 籍贯 | | |  |
| 生源或户籍 |  | | | | | 身高 | | |  | | | 视力 | | |  |
| 学历 |  | | | 毕业院校 | | | | | | | |  | | | | | |
| 所学专业 |  | | | 学位 | | | |  | | | 学制 | | |  | | 英语等级 |  |
| 本科  录取批次 |  | | | 专业  技术资格 | | | |  | | | 身份证号 | | |  | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | | 邮编 | | |  | | | 手机号码 | |  | |
| 本学科综合成绩排名 | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 本  人  学  习  或  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受  奖  励  或  处  分  情  况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  情况 | 姓名 | 称谓 | | | 年龄 | | 政治面貌 | | | 工作单位及职务 | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | | | | |
| 意向院区 |  | | | | | | 是否服从医共体院区间调剂 | | | | | | □　服从　□　不服从 | | | | |
| 本人所提供的对自己所报学科的选择及所提供的个人信息证明资料、证件等的真实性、准确性负责，如因选报专业不当或提供的信息不实而影响本人考试或聘用的，愿承担一切责任。  签名：  2021年 月 日 | | | | | | | | | | | | | 招聘单位初审意见：  审核人签名：  2021年 月 日 | | | | |