顺德区颐养院2021年招聘养老护理员的公告

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1： |  |  |  |  |  |  |  |
| **顺德区颐养院2021年招聘工作人员职位表** |  |
| **序号** | **职位** | **招聘人数** | **年龄** | **学历** | **专业** | **职位描述** | **其它条件** | **待遇** |
| 1 | 护理员 | 15 | 45周岁以下 | 初中及以上 | 不限 | 根据日常操作规范流程及照护计划做好老人生活起居照护工作。 | 1.性别不限，懂粤语；2.能书写认字，有爱心、有耐性、有亲和力，责任心强，具有良好的沟通能力；3.养老机构或医院、康复机构工作1年以上的或具有医护知识或接受过养老护理员培训的，优先录取。 | 薪酬待遇按照顺德区颐养院薪酬福利标准执行，税前年薪6至7万元，视经验、相关工作能力等而定。 |
| 注：工作经验、年龄计算截止时间为报名开始当天，需同时提供工作单位出具的证明（或劳动合同，需能够证明工作岗位、职责）和社保缴费清单。 |

**广东省事业单位公开招聘人员报名表**

附件2：

 报考单位： 报考岗位及代码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 贴相片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 |  省 市（县） | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历及学位 |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 裸视视力 |  | 矫正视力 |  | 身高 |  |
| 专业技术资格 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 基层工作情况及考核结果 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  |
| 奖 惩情 况 |  |
| 审 核意 见 | 审核人： 审核日期： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

说明：1、此表用蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。

附件3

**顺德区颐养院外来人员健康申明卡**

目前处于应对新型冠状病毒感染肺炎疫情全国防控期间，为了您和他人的健康，请如实逐项填报健康申明卡，如有隐瞒或虚假填报，将依据法律法规追究相关责任。

姓名： 性别： 年龄： 岁 体温： ℃ 血压： / mmHg

现住址（详细到门牌房号）:

入院事由： 身份号：

1、过去15天里是否有到过中高风险地区或解除疫区？ 是🞎 否🞎

 如有请填写具体地区：

1. 过去30天里是否有国外（境外）旅居史？ 是🞎 否🞎

 如有请填写具体国家(地区）：

1. 过去14天里是否层直接解除过中高风险地区人员或国外返回人员？有🞎 无🞎

如有，是否有身体不适？无🞎 有🞎 具体症状

4、您如有以下症状，请在“🞎”中划“√”；如无，请划“√”标示：🞎无

🞎发热 🞎咳嗽 🞎喉咙痛 🞎肌肉痛和关节痛 🞎鼻塞 🞎头痛 🞎腹泻 🞎呕吐

🞎流鼻涕 🞎呼吸困难 🞎乏力 🞎心悸 🞎食欲下降 🞎恶寒 🞎其他症状

**我已阅知本申明卡所列事项，并保证以上申报内容情况属实。如有隐瞒本人自愿承担一切责任和后果。**

 签 名： 联系电话：

经办人员： 日 期： 年 月 日

附件4

粤康码、行程卡二维码小程序



粤康码小程序