**2018年南充市中心医院药师规范化培训基地招生简章**

为提高医疗机构药师队伍整体素质和专业能力，根据医院药师职业生涯发展需求，为省内外医疗机构培养一批综合素质高、专业能力强的药学专业技术人才，按照四川省卫生计生委《关于开展护士、药师规范化培训试点的通知》(川卫办发[2016]158号)文件精神要求，南充市中心医院现面向社会招收2018级医院药师规范化培训学员。

　　一、招收对象

1、药学相关专业全日制大专及以上学历应届、往届毕业生；

　　2、自愿以“培训学员”身份参加我院药师规范化培训;

3、身心健康，具备良好的职业素养和职业道德，能胜任医院药师工作。

二、招收计划

面向社会或单位招收规范化培训学员10人

　　三、培训时间及内容

　　培训时间为12个月，培训主要内容包括专业理论知识和技能。

　　四、报名时间

　　2018年1月20日——2018年2月28日

　　五、招收录取程序

1、报名及资格审查：填写报名表，加盖送培单位公章（单位送培学员），应届毕业生提供加盖本校教务部门鲜章的成绩单，报名学员还应提供毕业证、学位证、药师资格证（有则提供）、身份证扫描件发送至指定邮箱ncszxyyyxb@163.com。

2、综合面试：由南充市中心医院药学部统一组织进行。

　　3、体检：通过面试的学员由南充市中心医院科教科统一组织，费用自理。

　　4、根据综合面试及体检结果择优录取，凡弄虚作假者，一经发现立即取消培训资格。

　　六、人事关系、待遇保障

1、社会化学员

（1）人事关系：学员人事档案由学员自行联系人才交流中心代管。培训结束且合格后将根据医院及科室需要择优留用学员，其余学员根据双向选择的原则再次择业。

　　（2）待遇保障：录取后与医院签订培训合同，并保障其培训期间平均月收入2500元/月（含个人缴纳社会保险部分）。

　　2、单位委培学员

　　（1）人事关系：单位委培学员录取后与我院和送培单位签订三方培训合同，其人事关系保留在送培单位。

　　（2）待遇保障：基本工资及保险由送培单位承担，我院给予1250元/月补助。

　　3、我院委培药师：培训期间的基本工资与综合社保按照我院原有相关政策办理。

　　七、如遇国家或四川省医院药师规范化培训相关政策调整，各规培药师及送培单位应服从新法规或新政策。

　　八、欢迎广大药学生报考我院药师规范化培训。

　　咨询电话：药学部张老师0817-2258948/15828534246

　　单位地址：四川省南充市顺庆区人民南路97号，南充市中心医院药学部，邮编：637000。

**附件**

贴两寸彩照

****

**2018年度药师规范化培训报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 出生日期 |  | | | 政治面貌 | | |  |
| 性 别 | |  | | 籍 贯 |  | | | 婚姻状况 | | |  |
| 民 族 | |  | | 健康状况 |  | | | 既往病史 | | |  |
| 有何特长 | |  | | 体 重 |  | | | 身 高 | | |  |
| 英语水平 | |  | | 最高学历 |  | | | 毕业学校 | | |  |
| 所学专业 | |  | | 学 位 |  | | | 毕业时间 | | |  |
| 药师资格证 | | 有□ 无□ | | 执照编号 |  | | | 取得时间 | | |  |
| 身份证号 | |  | | | | | | 培训身份 | | | □ 单位人 □ 社会人 |
| 籍贯 省 市[县] 区 | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 家庭电话 邮编 | | | | | | | | | | | |
| 是否转移党员组织关系 | | | | | | □有 □无 | | | | | |
| 本人联系方式 | | 手机 | |  | | | | 紧急联系人手机 |  | | |
| E-mail | |  | | | | 其它方式 |  | | |
| 参加药师规范化培训最大的愿望与顾虑 | |  | | | | | | | | |
| 履历（包括高中以上学历及工作/培训经历） | | | | | | | | | | |
| 年 月—年 月 | | 何 单 位 | | | | 任 何 职 | | | 离 开 方 式 | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
|  | |  | | | |  | | |  | |
| 备 注 | | 报考学员本人承诺：所提供的报名信息及相关资料完全属实，如有弄虚作假，本人愿承担一切后果和责任！  报考学员签名：  日 期： | | | | | | | | |